

Der Alkoholismus.

Eine Vierteljahrsschrift
zur wissenschaftlichen Erörterung der Alkoholfrage.

Herausgegeben

unter Mitwirkung hervorragender Fachmänner

von

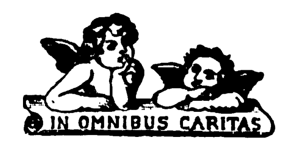
Dr. **A. Baer**,
Geh. Sanitätsrat in Berlin.

Prof. Dr. **Böhmert**,
Geh. Regierungsrat in Dresden.

Dr. jur. **von Strauss und Torney**,
Oberverwaltungsgerichtsrat in Berlin.

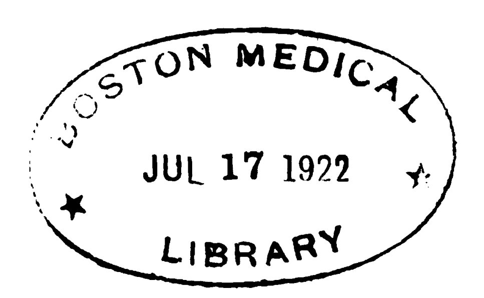
Dr. med. **Waldschmidt**,
Charlottenburg-Westend.

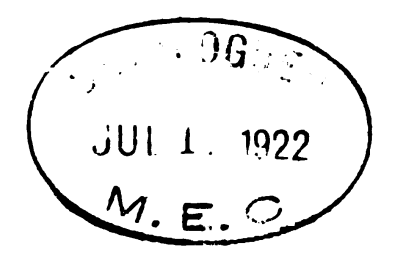
I. Jahrgang.



Dresden,
Verlag von O. V. Böhmert.
1900.




BOSTON MEDICAL
JUL 17 1922
LIBRARY


JUL 1 1922
M. E. C

Inhaltsverzeichnis

des I. Jahrgangs des Alkoholismus.

I. Abhandlungen:



II. Mitteilungen:

Vereinsnachrichten:



Aus den Trinkerheilanstalten:

III. Litteraturberichte über:



Berichtigung.

In Heft II, S. 239 muss es heissen: Marthaler, Alkoholmonopol, statt Alkoholmangel.

Heft III, S. 255, Z. 7 muss es statt Irren- bezw. Trinkeranstalten heissen: Irren- bezw. Idiotenanstalten.

Im Inhaltsverzeichnis ist hinzuzufügen: Verfügung des französischen Kultusministers, Seite 443.





I. Abhandlungen.

Der Kampf gegen die Trunksucht im XIX. Jahrhundert.

Von Dr. **A. Baer**, Geh. Sanitätsrat, Berlin.

Das Erscheinen dieser Zeitschrift, um neue Bausteine zusammenzutragen zu einer wissenschaftlichen Rüstkammer im Kampf gegen den schlimmsten Feind der Volksgesundheit und der Volkswohlfahrt, gegen die Trunksucht, wird, das hoffen wir, allen Anhängern der Mässigkeitssache eine freudige Genugthuung und allen denen, welche sich um die Kenntnis der vielseitigen Alkoholfrage bemühen wollen, einen Gegenstand reicher Belehrung gewähren. Von den Einen wie von den Andern wird sie, das hoffen wir, mit einem herzlichen Willkommen begrüsst und mit innigen Wünschen für ihr Gedeihen in der Zukunft begleitet werden.

Der Umstand, dass diese Zeitschrift an der Schwelle des neuen Jahrhunderts ihren schicksalsvollen Eintritt in's Leben nimmt, gemahnt uns einen Rückblick in den hinter uns liegenden, dem geistigen Auge noch nicht entschwundenen gleichen Zeitabschnitt zu werfen, um zu sehen, ob in diesem ein Kampf gegen den Alkoholismus geführt, welcher Art und von welchem Erfolge dieser gewesen ist.

Wenn auch schon in den ältesten Zeiten weise Gesetzgeber in den verschiedensten Ländern und Gemeinschaften gegen die Trunksucht warnend und mahnend sich gewendet, wenn in späteren Jahrhunderten vom Mittelalter bis in die neuere Zeit strenge und selbst grausame Strafen die Trunksünden trafen,



so wird doch erst im abgelaufenen Jahrhundert der Kampf gegen die Trunksucht zu verschiedenen Malen in ernstem Ansturm versucht und mit bewusstem Ziele in den letzten Jahrzehnten desselben von der Gesetzgebung und von der Gesellschaft andauernd geführt.

Der Kampf gegen die Trunksucht war im Anbeginn des 19. Jahrhunderts ein ernster und allgemeiner geworden, weil jene um diese Zeit in ungeahnter Ausdehnung verbreitet war und Schädigungen des Volkslebens hervorgebracht hatte, welche früher unbekannt waren. Viele Ursachen haben gemeinsam und durch eine geraume Zeit hindurch dazu beigetragen, diesen Uebelstand hervorzurufen.

Der ursprünglich aus Wein und Trauben bereitete und zuerst als Heilmittel viel gepriesene Spiritus (Spiritus vini, Weingeist) war im Laufe der Jahrhunderte immer mehr als Präservativmittel gegen allerlei Gebrechen, dann als Stärkungs- und Kräftigungs- später auch als vermeintliches Nahrungsmittel in den weitesten Volkskreisen in fast allen Ländern in Gebrauch gekommen; er war in den letzten Jahrhunderten immer mehr zum gewöhnlichen Berauschungsmittel herabgesunken, je mehr man gelernt hatte, ihn aus Getreide, aus Obstfrüchten und vorwiegend aus Kartoffeln herzustellen. Der Konsum des Branntweins, wie der Spiritus jetzt allgemein genannt wird, war ein ungemein grosser geworden, weil er überall und zu einem erstaunlich billigen Preis zu erlangen war. Sein Konsum wurde insbesondere dadurch gefördert, dass er in den langen Kriegen dem Kriegsmann reichlich gewährt und mit den rohen Kriegssitten in das Haus, in die Familie verschleppt wurde, bis er durch lange Angewöhnung nicht allein in der städtischen, sondern auch in der ländlichen Bevölkerung das begehrteste und gebräuchlichste Genuss- und Berauschungsmittel geworden war. Seine Verbreitung wurde in einem hohen Grade noch dadurch gefördert, dass seitens der Landesregierungen seine Herstellung und Gewinnung vielfach als Quelle neuer industrieller Unternehmungen für die Verwertung der landwirtschaftlichen Erzeugnisse und nicht minder als ergiebiges Steuerobjekt gern gesehen und unterstützt wurde. In den meisten Ländern vermehrten sich die Produktionsstellen des Branntweins in mass-



loser Weise, da es jedem ländlichen Besitzer freistand, auf den mangelhaftesten Apparaten, den kleinen Brennblasen, den Branntwein für den Hausbedarf zu brennen. Diese zahlreichen Hausbrennereien aber waren es, welche den Verbrauch des schlechten, fuselreichen, ungereinigten Spiritus im Hause, in der Nachbarschaft und in der weiteren Umgebung verbreiteten. Und solcher kleinen Brennereien gab es in beträchtlicher Anzahl überall in den ersten Jahrzehnten des abgelaufenen Jahrhunderts. So bestanden deren beispielsweise in dem volksarmen Schweden im Jahre 1829 nicht weniger als 173 124, so gab es in Preussen 1820 noch 35 364 sogenannte landwirtschaftliche Brennereien, in neuester Zeit noch im Kanton Bern an 11 000, von denen wenigstens 10 000 Kartoffelmaische zum Destillieren verbrauchten; so bestehen jetzt noch in Frankreich an 700 000 (?) kleine Hausbrennereien zur Produktion von Spiritus, Liqueuren aus Obst, Wein, Trebern (Bouilleurs de cru), in Baden 1897—98 deren 17 279 und in den Reichslanden Elsass-Lothringen 23 120.

Wie in den nord- und mitteleuropäischen Ländern war es auch, und noch schlimmer, in England und in den nordamerikanischen Staaten beschaffen. Reiche Weinkultur und Weinzufuhr hatten in früheren Jahrhunderten dort einen grossen Verbrauch von Wein zu Wege gebracht und das eigentliche Volksgetränk war ein stark eingebrautes Bier gewesen. Aber schon gegen Ende des 16. Jahrhunderts war der Branntwein im Heer und im Volke im weitesten Gebrauch, da Wilhelm III. dessen Fabrikation sehr begünstigte und später wieder ein schlechtes Steuersystem den Branntweinkonsum sehr erheblich steigerte. In der Mitte des 18. Jahrhunderts hatte der Branntweingenuss durch die Verführungsmittel der zahlreichen Branntweinhändler in allen Volkskreisen eine solche brutale Degeneration zu Stande gebracht, dass einer der namhaftesten Historiker die Zunahme der Trunksucht für England als das schwerwiegendste Ereigniss in der Geschichte des 18. Jahrhunderts bezeichnet. In den Vereinigten Staaten von Nordamerika war der unmässige Branntweingenuss während des langen Unabhängigkeitskrieges (1773—1783) in die grossen Heeresmassen und gleichzeitig auch über die Gesamtbevölkerung



verbreitet worden. Die Neigung zur Trunksucht war hier gleichzeitig dadurch wesentlich unterstützt, dass von den benachbarten Antillen der dort aus den reichen Zuckerernten gewonnene Rum u.s.w. gegen andere Handelsartikel zu sehr billigen Preisen eingetauscht wurde. Ausserdem hatte in den einzelnen Staaten eine überaus grosse Fabrikation von Whisky, Gin u. s. w. begonnen, und da der Spiritus ohne nennenswerte Steuer hergestellt werden durfte, so wurde er zu ungemein niedrigen Preisen im Kleinhandel verkauft, so dass die Trunksucht dort ein allgemeines Volkslaster geworden war.

In allen den erwähnten Ländern hatte der überaus grosse Branntweinkonsum zu ungünstigen Störungen des öffentlichen und sittlichen Lebens geführt und gleichzeitig eine Reihe von Krankheitserscheinungen hervorgebracht, welche als Folge der chronischen Alkoholvergiftung erkannt wurde. Was ehedem bei dem unmässigen Genuss von Wein oder Bier bei einzelnen und nur selten im geringen Masse beobachtet wurde, war jetzt als weitverbreitete Volkskrankheit aufgetreten. Auffallend zahlreich wurden in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts die Abhandlungen damals hervorragender Aerzte über die schweren somatischen Veränderungen, welche bei den Branntweintrinkern sich finden und über die Krankheiten, welche als Folge der Trunksucht sich geltend machen. Es ist, wie Magnus Huss hervorhebt, wahrscheinlich, dass sich jetzt die Folgen des Missbrauchs spirituöser Getränke allgemein zeigten und mehr die Aufmerksamkeit auf sich zogen. Wie die Aerzte erhoben auch die Vertreter der Kirche, die Moralisten und Humanisten ihre Stimmen gegen die Branntweinpest, wie man die Trunksucht damals allgemein nannte, welche allenthalben als die Ursache vieler Verbrechen, des Volkselends und des Volksunglücks angesehen wurde. Die frühere gelegentliche acute Trunkenheit, welcher sich auch die grossen Volksmassen zeitweilig hingaben, hat durch den stetigen täglichen Missbrauch den Charakter des chronischen Alkoholismus angenommen mit seiner verderblichen Wirkung auf den Volkskörper und den Volksgeist.

Allenthalben, wo der Staat sich anschickte, die Unmässigkeit zu bekämpfen, ist er schon früh zu einer Einschränkung

seiner Produktionsstellen geschritten. Die Beseitigung der kleinen Hausbrennereien hat sich überall als eine Wohlthat in der Bekämpfung der Trunksucht erwiesen. Und in einem noch höheren Masse hat es der staatlichen Fürsorge obgelegen, den Kleinhandel mit Spirituosen und den sonstigen berauschenden Getränken zu regeln. Der Schankbetrieb vermittelt den Uebergang des berauschenden Getränkes an den Konsumenten und das Interesse des Schankwirts gebietet, von dem feilgebotenen Genuss- und Rauschmittel so viel als möglich in den Verzehr zu bringen. Je mehr der Kleinhandel mit Branntwein freigegeben ist und je mehr der Schankbetrieb erleichtert wird, desto mehr wird der Trunksucht Vorschub geleistet. Darum hat es sich als Notwendigkeit erwiesen, das Schankgewerbe und den Kleinhandel mit spirituösen Getränken von einer Schankerlaubnis abhängig zu machen. Wenn auch vielseitig bestritten wird, dass die Zahl der Schankstätten mit der Ab- resp. Zunahme der Trunksucht in einem ursächlichen Zusammenhange stehe, weil bei einer zu grossen Einschränkung jener, die Trunksucht angeblich im Hause und in der Familie zunehmen soll und weil der Trinker den ihm unentbehrlich gewordenen Branntwein immer zu finden weiss, so lehrt dennoch die Erfahrung, dass, je mehr Schänken vorhanden sind, desto mehr Trinker sich finden. Nicht um die bereits fertigen Trinker, sondern darum handelt es sich, zu verhüten, dass immer neue Trinker sich ausbilden. Je mehr aber die Gelegenheit geboten wird, an jeder Stelle, zu jeder Zeit und zu jedem Preise berauschende Getränke zu erhalten, desto grösser ist die Versuchung, desto grösser wird die Zahl der Trinker.

Verschiedenartig haben sich im Laufe des Jahrhunderts die Systeme zur Ausführung dieser wichtigen Aufgabe gestaltet. In einzelnen Staaten Nordamerikas hat man seit 1851 im Staate Maine und gegenwärtig in noch anderen Staaten die volle Prohibition gesetzlich eingeführt, d. h. das Verbot der Herstellung und des Verkaufs von berauschenden Getränken als Genussmittel. Nur in staatlich bestellten Agenturen darf Spiritus zu ärztlichen und gewerblichen Zwecken gehalten und verkauft werden. In der Schankwirtschaft sieht man hier die Quelle unzähliger Uebel, den grössten und gefährlichsten Feind der

Mässigkeit und des Volkswohles. Dieses rigorose Gesetz, das übrigens zeitweise sehr mangelhaft ausgeführt wird, hat, wie allgemein anerkannt ist, in den ländlichen und verkehrsarmen Gegenden viel Gutes erwiesen und viel zur Bekämpfung der Trunksucht verholfen. Andrerseits hat es zu vielen Umgehungen des Gesetzes, zu unerlaubtem Handel, zu offenkundigen Bestechungen der Beamten und zu heimlichem Ausschank geführt. Die besseren Gesellschaftsklassen trinken in den Klubs, Hôtels, in den Apotheken und die armen unteren Klassen füllen die heimlichen, elenden Schänken, in welchen Getränke schlechtester Qualität verkauft werden.

Weniger radikal als dies Prohibitionssystem ist das der Lokal-Option, welches den Steuerzahlern der Gemeinde anheimstellt, darüber zu bestimmen, ob der Schankwirtschaftsbetrieb überhaupt zulässig sein soll oder nicht. Dieses Orts-Wahlsystem wurde unter verschiedenen Modifikationen in mehreren grossen Staaten Nord-Amerikas mit abwechselndem Erfolge ausgeführt; es wird in England von der Temperenz-Partei seit Jahren, aber bis jetzt vergebens, als Gesetz erstrebt und ist jetzt als solches in Norwegen eingeführt. Die Erfolge dieses Systems hängen von vielen Nebenumständen ab, vor allen von der allgemeinen Zustimmung in der Bevölkerung. Einen nachhaltigen, dauernden und wirklichen Einfluss auf die Abnahme der Trunksucht gewinnt es dort um so weniger, je mehr die Abstimmung zum Spielball der jeweilig obsiegenden politischen Parteien wird.

In einzelnen Ländern will der Staat den Branntweinkleinhandel und mit diesem die Trunksucht durch die Monopolisierung desselben vermindern. In Russland hat seit 1893 der Staat versuchsweise, nachdem ein Monopol schon früher daselbst bestanden, in einzelnen Gouvernements den Verkauf von Branntwein monopolisiert, indem er den Kleinverkauf desselben nur den von ihm eingesetzten Händlern gestattet. Man ging mit einer grossen Strenge an die Unterdrückung der bestehenden sehr zahlreichen Schankstellen und soll der Erfolg auf die Abnahme der Trunksucht ein günstiger sein. Auch in Süd-Carolina (Nord-Amerika) besteht seit 1892 ein Getränkehandel-Monopol und zwar der Art, dass ein Staats-Kommissionär die



Getränke von den Brennereien und Brauereien im Staate aufkauft und diese an einzelne Lokal-Agenturen unter bestimmten Cautelen zum Einzelverkaufe überlässt. Die Getränke müssen rein und unverfälscht sein und werden nur in gesiegelten Gebinden und Flaschen verkauft. In der Schweiz ist seit 1886 der Grosshandel mit Branntwein staatlich monopolisiert. Eine Bundes-Centralstelle sorgt für die Anschaffung der limitierten Konsummenge und für die Reinheit des an den Schankwirt allein von ihm verkäuflichen Branntweins. Der Schankbetrieb wird wie bisher in den Einzelkantonen geregelt und ist nicht mehr eingeschränkt, als er früher gewesen. Das Monopol hat eine Erhöhung des Branntweinpreises zum Ziele gehabt und thatsächlich auch erwirkt; es hat die Beseitigung der massenhaften kleinen Brennereien zur Folge gehabt und garantiert ein reines unverfälschtes Getränk. Eine Abnahme der Trunksucht hat in einem stetigen aber geringen Masse stattgefunden.

In Schweden hat sich zur Verminderung der Zahl der Schankstellen ein eigenartiges und nachahmenswertes Ausschank-Monopol entwickelt. Hier bildeten sich zuerst in Gothenburg (1865) und allmählich in allen Städten des Landes aus Vereinigungen wohlgesinnter Männer Ausschank-Aktien-Gesellschaften (Bolags), um alle Schankstellen und Schankgerechtsame nach und nach an sich zu kaufen, den allergrössten Teil derselben eingehen zu lassen, und in den übrig bleibenden den Verkauf so zu betreiben, dass jeder Gewinn der Gemeindekasse oder Wohlthätigkeitsgesellschaften zufliessen, und dass hauptsächlich durch Beschränkung der Verkaufszeit und durch andere Massnahmen die Trunksucht beschränkt werden soll. Dieses System, das sich über Schweden, Norwegen u. Finnland ausdehnte, hat in dem schweren Kampfe, der in diesen Ländern gegen eine sehr eingeerbte, ausgedehnte Trunksucht gekämpft wird, ausserordentlich gut gewirkt. In Schweden gab es auf dem Lande 1878—79 nur noch 308 Schankstellen (1 auf 12 626 Einw.) und 1895—96 deren 155 (1 : 25 307 Einw.); und in allen Städten und Burgflecken 1042 Schankstellen (1 : 662 Einw.) im Jahre 1878—79, dahingegen 871 Schankstellen (1 : 1144 Einw.) im Jahre 1895—96. In Norwegen hat man, wie schon oben erwähnt, die Zulässigkeit auch dieses Ausschanksystems

von dem Gemeinde-Veto (Lokal-Veto) abhängig zu machen versucht.

Ein anderes viel verheissendes Schankgesetz wurde 1881 in Holland eingeführt. In jeder Gemeinde soll die Zahl der Schankstellen nach dem Verhältnis der Einwohnerzahl geregelt werden; in Städten mit mehr als 50 000 Einw. sollte 1 Schankstelle auf 500 Einw., in solchen von 20—50 000 Einw. 1 auf 300 Einw. und in den kleineren 1 auf 250 Einw. bei einer nicht geringen Schanksteuer kommen. Diese Reduktion sollte jedoch unter Zulassung mehrfacher Ausnahmen in erst 20 Jahren (1901) vollkommen ausgeführt sein. Dieses Gesetz hat eine ansehnliche Verminderung der Schankstellen herbeigeführt, von 43 000 im Jahre 1881 auf 27 975 im Jahre 1885 und auf 24 600 im Jahre 1896. Obschon das Maximum der Reduktion im Jahre 1901 nicht erreicht sein wird, hat sich doch seit der Abnahme der Schankstellen im Lande eine geringe Abnahme des Alkoholkonsums gezeigt, von 9,87 Liter (50 %) 1881 pro Kopf der Einwohner auf 8,66 Liter 1896. Nach den neuesten auf dem Kongress zu Paris (1899) gemachten Mitteilungen soll diese Konsumabnahme sich nicht proportional der Abnahme der Schankstellen erwiesen haben.

Auch die Besteuerung der Schankwirtschaften ist als Mittel zur Verminderung ihrer Anzahl gebraucht worden. Auch hier zeigt sich die Thatsache, dass eine geringe Besteuerung keine Wirkung ausübt und eine übermässig grosse zu Schmuggelei, zur Umgehung des Gesetzes, zum heimlichen Handel mit allen den bösen Folgen eines solchen führt. In einzelnen Staaten Amerikas ist die hohe Licenzsteuer (High Licence) in Verbindung mit der Limitation der Schankstellen nach der Zahl der Einwohner eingeführt und anscheinend mit vortrefflichem Erfolge.

Schon die Mannigfaltigkeit der Massnahmen, welche zur Anwendung kommen, um die Zahl der Schankstellen zu vermindern, beweist, welche hohe Wichtigkeit diesen Massnahmen zukommt. Die Konzessionierung der Schankstellen erweist sich als die unbedingteste Notwendigkeit für die Eindämmung der Trunksucht. In Deutschland wird diese von der Polizei- und Gemeindeverwaltung nach dem jeweiligen Bedürfnis erteilt; je nach der Auffassung der Verwaltungsorgane zeigt sich diese Mass-

regel mehr oder minder wirksam, um die Zahl der Schankstellen zu beschränken. In England ist die Schankgesetzgebung 1872 in mässig strengem Sinne geregelt, und gegenwärtig hat eine Parlamentskommission eine langdauernde Enquête über diese Frage geschlossen. Welche schweren Folgen die gänzliche Freigabe des Schankbetriebes oder die zu laxe Handhabung der Schankerlaubnis hat, zeigt sich in Belgien und noch mehr in Frankreich, wo 1851: 271 244 Schankstellen vorhanden waren, und nach Aufhebung des unter dem Kaiserreich eingeführten Schankreglements (1880) diese Zahl sich auf gegen 500 000 vermehrte. Gegen dieses Heer von interessierten Schankwirten lassen sich Massnahmen zur Hintanhaltung der Trunksucht schwerlich durchführen.

Die Besteuerung des Alkohols an den Produktionsstellen und die Verteuerung des Produktes sowie es in den Konsum kommt, kann sich als ein sehr wirksames Mittel im Kampfe gegen die Trunksucht erweisen. Ueberall ist auf die alkoholischen Getränke und ganz besonders auf den Branntwein eine Steuer gelegt, aber nur selten in der wirklich ernsten Absicht, den Gebrauch der berauschenden Getränke zu vermindern. Diese Steuer ist erfahrungsmässig eine sehr ergiebige und bildet in vielen Staaten einen sehr wesentlichen Teil der Staatseinnahmen. Im fiskalischen und auch im landwirtschaftlichen Interesse liegt es daher, den Konsum nicht zu viel einzuschränken, und die Steuer so zu bemessen, dass der Preis für den Konsumenten nicht zu hoch kommt. Zu hohe Besteuerungen regen überdies zum Schmuggel, zur Defraudation an, wie dies sich vielfach gezeigt. Die Trunksucht wird alsdann ebensowenig vermindert als die Staatseinnahmen erhöht. Andererseits lehrt die Erfahrung, dass eine zu geringe Steuer die Trunksucht in einer excessiven Weise begünstigt, so dass jene mit der Aufgabe der staatlichen Fürsorge nicht zu vereinbaren ist. Die Steuer auf den Branntwein sollte diesen so weit verteuern, dass ein unmässiger, habitueller Genuss möglichst erschwert wird. Die Einführung der Spiritussteuer im Deutschen Reiche (1887) hat sich äusserst wohlthätig auf die Abnahme des Konsums und dessen sanitäre Schäden gezeigt und hat die Staatseinnahmen gleichzeitig wesentlich erhöht.

Man hat vielfach die Steuer auf Bier und Wein sehr niedrig bemessen in der Meinung, dass das Bier den Branntwein verdrängen, und dass mit der Zunahme des Bierkonsums eine Abnahme des Branntweinkonsums stattfinden wird. Allerdings weiss man, dass dort, wo viel Branntwein produziert wird, wenig Bier konsumiert wird und umgekehrt. Aber es hat sich thatsächlich gezeigt, dass trotz der gewaltigen Zunahme des Bierkonsums der Branntweinverzehr keineswegs erheblich abgenommen, und dass der unmässige Genuss der stark alkoholhaltigen Biere grosse und schwere Schädigungen des individuellen und sozialen Lebens verursacht, Schäden, die vielleicht etwas anders geartet, aber ebenso gross und verderblich sind als die des unmässigen Branntweingenusses. Nur ganz leichte Biere können als Schutz- und Ersatzmittel dienen, nur diese sollten gering besteuert werden, Biere von über 2 Volumpercent Alkohol dagegen ebenso hoch oder vielleicht höher besteuert werden als der Trinkbranntwein, weil der Biertrinker wegen seiner besseren sozialen und ökonomischen Stellung die hohe Steuer eher zu leisten vermag als der gewöhnlich minder gut situierte Branntweintrinker.

Gar viele andere gesetzlichen Massnahmen, welche sich auf die Verkaufszeit, auf die Verabreichung an jugendliche Personen, an Trinker u. s. w. beziehen, sind eingeführt und erprobt befunden. Einen Einfluss auf die Einschränkung der allgemeinen Trunksucht werden sie nur dann in nennenswerter Weise ausüben, wenn sie in Gemeinschaft mit anderen Massnahmen gleichzeitig und energisch zur Ausführung kommen. Das gilt auch von dem Gesetz, welches die öffentliche Trunksucht bestraft. Letzteres hat in Schweden, Norwegen, in den Niederlanden, in England, in einzelnen Staaten von Amerika erhebliche Dienste geleistet; es war in Frankreich, in Belgien und in Galizien und der Bukowina ohne jeden Einfluss geblieben, weil in diesen Ländern der Trunksucht mehr Vorschub geleistet als Einschränkung entgegengesetzt wurde.

Neben diesen vielartigen Mitteln, welche der Staat zur Eindämmung der Trunksucht in Anwendung gebracht hat, ging seit dem Anfang des Jahrhunderts eine Beteiligung an diesem Kampfe seitens der Gesellschaftskreise, welche sich andauernd



von ungemein hoher Bedeutung erwiesen hat. Wir meinen die unermüdliche Thätigkeit der Mässigkeits- und Enthaltsamkeitsvereine, welche von Nordamerika ausging, sich anfangs über England, Skandinavien, Deutschland und zuletzt über fast alle Kulturländer ausgebreitet hat. Die 1808 zu Moreau (New-York) und 1813 zu Boston gegründeten Gesellschaften gingen 1827 von dem Grundsatz der Mässigkeit zu dem der vollen Enthaltsamkeit über und wurden durch ihre Regsamkeit bald zu einer Macht im staatlichen und öffentlichen Leben. Ihre zahlreiche Anhängerschaft bildete eine wichtige Partei, die in einzelnen Staaten der Union die Staatsgesetze gewaltig beeinflusste. Diese Vereine fanden bald eine eifrige Nachahmung in England. Auch hier gingen die in Irland und Schottland 1828, sowie die 1829 in England gegründeten Mässigkeitsgesellschaften über zum Abstinenzprinzip; auch hier wuchsen diese Vereine und ihre Mitglieder in steigender Anzahl. Eine wunderbare Wirkung übte der wahrhaft apostolische Eifer des frommen Pater Mathew in Irland auf die Gemüter aus, so dass es 1844 hier allein über $5\frac{1}{2}$ Millionen Menschen gab, welche der Temperenzsache anhingen. In Preussen war die Bildung dieser Vereine auf Anregung des Königs Friedrich Wilhelm III., in Sachsen mit Unterstützung des damaligen Kronprinzen, nachherigen Königs Johann vor sich gegangen und in Hannover, Oldenburg, Schlesien waren durch eifrige Vertreter (v. Seld, Kaplan Seling, Pastor Böttcher, Pf. Fietzeck, Franziskaner Brzozowski u. a.) bald Hunderttausende den Vereinen zur Enthaltsamkeit von allem Branntweingenuss beigetreten. In Schweden war es besonders König Karl Johann, der, wie seine späteren Nachfolger auf dem Throne bis auf den heutigen Tag, die Mässigkeitssache mit Vorliebe förderte. Im Jahre 1837 bildete sich dort die grosse schwedische Mässigkeits-Gesellschaft, die bald $\frac{1}{4}$ Million Anhänger zählte. ($\frac{1}{6}$ der damaligen Gesamtbevölkerung des Königreiches.) In Norwegen, Dänemark und Finnland, in der Schweiz, selbst in Russland waren Vereine zum Kampfe gegen die Trunksucht, in Holland war 1842 die „Niederländische Gesellschaft zur Abschaffung der starken Getränke" gebildet. In allen diesen Ländern waren diese Bestrebungen durch die Thätigkeit einzelner hervorragender Aerzte und durch die Zustimmungserklärung grosser Aerzte-

Vereinigungen gefördert und unterstützt. Viele von diesen Vereinen haben allerdings nur ein kurzlebiges Dasein geführt, viele haben mit dem Nachlassen des auflodernden Feuereifers bald zu existieren aufgehört, viele sind in den politischen Unruhen der späteren Jahre untergegangen und noch andere haben noch längere Zeit eine wenig bemerkte Thätigkeit entwickelt. Indessen setzen nicht wenige von ihnen noch jetzt den vor Jahrzehnten begonnenen Kampf in ausdauernder Treue fort und allen gebührt ein nicht geringer Teil der gewonnenen Erfolge.

Und in den letzten Jahrzehnten des Jahrhunderts sehen wir neue Vereinigungen sich gründen und mit neuen Waffen den Kampf aufnehmen. So bildete sich in Frankreich (1871) auf das Betreiben der Académie de Médicine die grosse Gesellschaft gegen den Missbrauch geistiger Getränke (Association française contre l'abus des boissons alcooliques), deren Seele der vortreffliche Dr. Lunier war und nach deren Aufhören die jetzige Union franç. c. l'abus des b. sp. unter Legrain's Führung; so bildete sich in Deutschland (1883) nach ähnlichen Grundsätzen der Deutsche Verein gegen Missbrauch geistiger Getränke mit vielen Zweigvereinen in allen Teilen des Deutschen Reiches. Später entstand die Belgische Liga und der Oesterreichische Verein gegen den Missbrauch der geistigen Getränke. Grosse Verbreitung hat in erfreulicher Weise unter den unbemittelten und arbeitenden Volksklassen der 1851 in New-York gegründete Guttempler-Orden in Amerika, England, Skandinavien, Dänemark und auch in Norddeutschland gefunden und in ansehnlicher Art dehnt sich auch die Anhängerschaft der in der Schweiz von Rochat gegründeten Vereine des „Blauen Kreuzes" aus.

Wie zu Anfang des Jahrhunderts erneute sich auch zu Ende desselben die Thatsache, dass aus den weiten Kreisen der Mässigkeitsgesellschaften die radikalen Elemente zu Enthaltsamkeitsvereinen sich absonderten und beide zeitweise in arger Anfeindung von einander getrennt ihre Grundsätze zu verbreiten bemüht sind. Die Enthaltsamkeitsgesellschaften haben zu verschiedenen Zeiten überraschend sichtbare und



grossartige Erfolge erzielt; sie haben vor allem das grosse Verdienst, durch die Enthaltsamkeit ihrer zahlreichen Mitglieder immer von neuem der gesamten Welt die vollständige Entbehrlichkeit der alkoholischen Getränke selbst in den schwierigsten Lebenslagen gezeigt zu haben, und haben viel dazu beigetragen, grosse Mengen von Trinkern der Trunksucht zu entziehen und sie vor dem Rückfall zu schützen. Indessen ist nicht zu verkennen, dass ohne fortgesetzte Vorbereitung und Aufklärung der öffentlichen Meinung durch die minder strengen Mässigkeitsgesellschaften ihre Entwickelung und Ausbreitung kaum möglich würde. Die Mässigkeitsgesellschaften sind es, welche dem Volke immer wieder und wieder die Schäden der Trunksucht vorhalten und bemüht sind, die hergebrachten Anschauungen über den Nutzen und den Wert des Alkohols umzuändern, das Volk zur Mässigkeit zu erziehen, ihm allmählich das Verständnis für die Notwendigkeit beschränkender Gesetze beizubringen und die Bereitwilligkeit, sie zu befolgen. Die strengen Grundsätze der Enthaltsamkeitsgesellschaften können nur dort gedeihen, wo die Mässigkeitsgesellschaften ihnen einen geeigneten Nährboden geschaffen; diese bilden thatsächlich die Vorfrucht jener und ohne diese würden sie sich keiner besonderer Erfolge rühmen. Die zuversichtliche Hoffnung der Gründer der Abstinenzgesellschaften in Amerika, dass mit der Ausbreitung des Abstinenzprinzips bald eine Gesellschaft von nüchternen Menschen entstehen und alle Unmässigkeit von der Erde verschwinden werde, ist noch nicht in Erfüllung gegangen, weil die Phalanx der Alkoholfreunde und Alkoholinteressenten zu mächtig, weil die Wurzeln des Uebels zu tief in den Gesellschaftskreisen eingenistet und nicht am wenigsten deshalb, weil die Kenntnis von dem wahren Wert des Alkohols, von den Schäden der Trinkgewohnheiten im Volke zu gering verbreitet ist. Und wie überaus wichtig die Erziehung des Volkes zu einem richtigen Verständnis in diesen Fragen ist, lehrt die Thatsache, dass gerade in denjenigen Ländern, in denen die Enthaltsamkeitsvereine am längsten thätig sind, die Unterweisung der Jugend in der Gesundheits- und Mässigkeitslehre in der jüngsten Zeit in den Schulunterricht selbst zwangsweise eingefügt wird. Diese Massnahme wird sicher von bedeutsamen Erfolgen für



die Zukunft sein; sie sollte überall eingeführt werden, wo ein wirksamer Kampf gegen die hergebrachten Trinkgewohnheiten geführt wird.

Sehr wertvolle Unterstützung hat der Kampf gegen den Alkohol in den letzten Jahrzehnten in den Ergebnissen der exakten Wissenschaft gefunden. Die biologischen Forschungen haben den Einfluss des Alkohols auf die Lebensvorgänge im gesunden Organismus und die Veränderungen in den Geweben und Funktionen des letzteren durch den Alkoholmissbrauch kennen gelehrt. Eingehende und vielseitige Beobachtungen haben das krankhafte Wesen der Trunksucht und die Möglichkeit ihrer Heilung in eigens eingerichteten Heilanstalten festgestellt. Die Ermittelungen der Nationalökonomie und Statistik haben den Zusammenhang der Trunksucht mit der allgemeinen Volkswohlfahrt, mit der Kriminalität, Sterblichkeit, Selbstmord und Irrsinn erwiesen. Diese unwiderleglichen Zeugnisse der Wissenschaft sind Mahnrufe an das Gewissen des Staates und der Gesellschaft, denen sie sich nicht entziehen können.

Der Kampf gegen die Trunksucht war im abgelaufenen Jahrhundert ein ernster und erfolgreicher. Er hat die bestiale Trunkenheit und ihre rohen Formen aus dem Leben der meisten Kulturvölker mehr oder minder beseitigt. In dem kommenden Jahrhundert wird es sich mehr darum handeln, den Wirkungen des chronischen Alkoholismus mit seinen degenerierenden Wirkungen auf das Volksleben entgegenzutreten. Ein wirklicher Erfolg ist aber erst dann zu erwarten, wenn Staat und Gesellschaft gemeinsam und beharrlich den Kampf aufnehmen und führen, wenn die bessergestellten und höheren Volksklassen den trunksüchtigen Gewohnheiten entsagen, und wenn es gelingt, die materiellen Lebensbedingungen der weiten, arbeitenden Volkskreise durch Beschaffung billiger Nahrungs- und Genussmittel sowie gesunder Wohnungen würdiger zu gestalten, sie selbst auf eine höhere Stufe sittlichen Denkens und Fühlens zu führen, und ihnen edlere Freuden zur Erheiterung des Daseins darzubieten, als der trügerische Alkohol gewährt.



Die Alkoholfrage

vom Standpunkte der Volkswirtschaftslehre und Statistik.

Von Professor Dr. **Victor Böhmert.**

Die Volkswirtschaftslehre ist Wahrheitsforschung in betreff der wirtschaftlichen Erscheinungen und ihrer Ursachen und Wirkungen. Sie zeigt uns die Menschen als bedürftige Wesen, welche nur durch Benutzung von Gütern und Dienstleistungen ihrer Mitmenschen sich das Leben erhalten und zu Wohlstand gelangen können. Man ist in der Gegenwart mehr als früher bemüht, die unbemittelten Volksklassen durch eine ausgedehnte Produktion, gerechte Verteilung und vernünftige Konsumtion der Güter leiblich, geistig und sittlich emporzuheben. Diese Emporhebung der Massen des Volkes kann aber nur gelingen, wenn man ihnen nützliche Güter bietet und edle Dienste leistet. Der Verbrauch schädlicher Güter und die Leistung schlechter, unedler Dienste verdirbt ein Volk. Nun pflegen aber in der Produktion und Konsumtion aller Länder gerade die entbehrlichen und für viele Menschen schädlichen alkoholischen Getränke und ihr Vertrieb eine sehr wichtige und oft sehr verhängnisvolle Rolle zu spielen. Der alljährliche Verkaufswert dieser Getränke steigt allein in Deutschland auf Milliarden von Mark. Millionen von Frauen und Kindern müssen infolge des starken Alkoholverbrauchs der Männerwelt andere wichtige Verbrauchsartikel sich ganz versagen und können für ihre Ernährung, Wohnung, Kleidung und Ausbildung nur ungenügend sorgen. — Viele nützliche Produktionen, welche Hunderttausende von Händen beschäftigen könnten, unterbleiben ganz oder

entbehren des Absatzes, weil für schädliche Güter und verführerische Dienste zu viel Geld ausgegeben wird. Der grosse Alkoholverbrauch schwächt die produktive Kraft und berufliche Thätigkeit der Bevölkerung, verhindert Ersparnisse, untergräbt den Wohlstand und stürzt Tausende von Familien in Verarmung und Not. Noch schlimmer sind die sittlichen Nachteile des mit dem Alkoholverbrauch verbundenen Kneipenwesens. Der Ehemann wird dadurch der Frau und der Vater den Kindern entfremdet, das Familienleben wird beeinträchtigt, Ordnung und Sitte des Hauses werden gestört und damit die Grundlagen des ganzen Volkswohlstandes gefährdet. Der Volkswirt kann nur mit Bedauern das Entstehen immer neuer Weinstuben, Bierpaläste und Schnapsschänken beobachten, während fast überall Mangel an guten, billigen und behaglichen Wohnungen für die Massen des Volkes herrscht. Es wird jedoch nicht nur ausserhalb des Hauses, sondern auch am eigenen häuslichen Herde im geselligen Zusammensein mit Familiengliedern und Freunden fast überall viel zu viel Wert auf Essen und Trinken gelegt und dadurch der geistige Verkehr, die Annäherung verschiedener Volksklassen, die Ausgleichung der Bildungsstufen und die Verbreitung einer hohen Kultur sehr erschwert. In anbetracht der hervorragenden Rolle, welche der Alkohol in der Produktion und Konsumtion der Völker und in dem ganzen gesellschaftlichen Leben der Menschheit spielt, ist es dringend nötig, seine vorübergehenden und nachhaltigen Wirkungen, sei es nun als langsam wirkendes Gift, sei es als Heilkraft, oder endlich auch als ein Mittel zur Belebung des Körpers und Erheiterung des Gemüts eingehend zu untersuchen. Es muss dies ohne Voreingenommenheit für eine besondere wissenschaftliche oder politische oder gesellschaftliche Parteirichtung und frei von allen Erwerbsinteressen einzig allein zu dem Zwecke geschehen, um die Wahrheit und nichts als die Wahrheit zu ermitteln. Als wissenschaftliche Hilfsmittel zur Ermittlung der Wahrheit dienen besonders genaue Massenbeobachtungen, wiederholte Experimente, statistische Untersuchungen und sorgfältige systematische Zusammenstellungen der gewonnenen Resultate.

Die Statistik hat, als eine unerbittliche Zeugin der Wahrheit, die schlimmen Wirkungen des Alkoholgenusses in weiten



Volkskreisen dargelegt und ihre Ergebnisse anfänglich meist in nichtamtlicher Form veröffentlicht. So entdeckte die hochentwickelte Versicherungsstatistik der englischen und amerikanischen Lebensversicherungsanstalten schon früh den grossen Unterschied der Sterblichkeit von Alkoholgeniessenden und Enthaltsamen und wirkte durch die Herabsetzung der Versicherungsbeiträge für die Abstinenten erziehend auf die Bevölkerungen.

Wie in anderen Ländern, so hat auch in Deutschland die Wissenschaft der Medizin im Bunde mit der Volkswirtschaftslehre und Statistik den Hauptanstoss zur Bekämpfung des Alkoholverbrauchs gegeben und zwar hat das bekannte Werk des Geh. Sanitätsrats Dr. Baer über den Alkoholismus mit seinen exakten wissenschaftlichen Untersuchungen und überzeugenden statistischen Mitteilungen ganz besonders bahnbrechend gewirkt. Nach und nach ist auch die amtliche deutsche Armen- und Kriminal-Statistik, die Kranken- und Sterblichkeits-Statistik, sowie die Verbrauchs- und Steuer-Statistik diesen Bestrebungen zu Hilfe gekommen; aber nur wenige deutsche Staaten besitzen eine planmässig durchgeführte Alkoholstatistik, welche über alle Seiten der Alkoholfrage Licht zu verbreiten und ein Zusammenarbeiten von amtlichen und nichtamtlichen Statistikern zum Zwecke der Volksaufklärung und zur Förderung des Gesamtwohls zu organisieren sucht.

Der deutsche Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke hatte in einer dem Präsidenten des Reichsamts überreichten Denkschrift vom Mai 1897 darauf aufmerksam gemacht, dass das Deutsche Reich sich nicht noch länger mit wenigen, meist veralteten Zahlen begnügen und von anderen Kulturstaaten in der Pflege der Volksgesundheit überflügeln lassen dürfe, zumal da es zu denjenigen Ländern zählt, welche durch den Alkohol mit am meisten gefährdet erscheinen.

Es bedarf zunächst zur Feststellung dieser Thatsachen und zur Vergleichung des Alkoholverbrauchs der einzelnen deutschen Staaten unter sich und mit fremden Ländern einer noch viel genaueren Verbrauchsstatistik. Jede einzelne Gemeindeverwaltung hat das grösste Interesse daran, genau festzustellen, ob der Verbrauch von Wein, Branntwein, Likören





und schweren Bieren zunimmt, oder abnimmt, weil sich diese Luxusartikel nicht nur zur Besteuerung viel besser eignen als Brot, Fleisch, Kaffee, Thee, Geflügel, Eier, Wohnungsmiete u.s.w., sondern weil die Zunahme des Alkoholverbrauchs auch mehr Ausgaben für Verarmte, Verwahrloste und Verbrecher, sowie für Krankenhäuser, Zwangsarbeitsanstalten und andere kommunale Einrichtungen veranlasst.

Es ist ungemein schwer, aus dem allgemeinen Wunschzettel der deutschen Mässigkeitsfreunde einige der dringlichsten Aufgaben der Alkoholstatistik herauszugreifen und der Reichsregierung oder den statistischen Aemtern und dem Reichsgesundheitsamte zur besonderen Berücksichtigung zu empfehlen. In der vom deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke niedergesetzten statistischen Kommission glaubte man sich in der Hauptsache vorläufig auf folgende Punkte beschränken zu sollen:

A. Ermittelung der Grösse und Verteilung des Verbrauchs von Branntwein, Bier und Wein in den einzelnen Teilen des Reichs. (In den eigentlichen Hauptgegenden des Branntweinverbrauchs würde es sich empfehlen, genauere Ermittelungen nach Bezirken vorzunehmen.) Ermittelung des Alkoholgehaltes in den verkauften Branntweinen durch Untersuchung zahlreicher Proben und Trennung der hergestellten Biere nach den Alkoholgraden. Schätzung der vom Publikum gemachten Ausgaben für geistige Getränke.

B. Ermittelung der Zahl der Schankstätten, Gastwirtschaften und Verkaufsläden von geistigen Getränken in den Einzelstaaten des deutschen Reiches und in den einzelnen preussischen Provinzen. Gruppierung dieser Wirtschaften nach Grösse, vorwiegendem Getränk etc.

C. Ermittelung der Zahl der durch den Alkoholeinfluss bedingten (direkten und indirekten) Fälle von:

1. Verunglückungen und Unfällen,
2. Selbstmorden,
3. Irrsinn (in öffentlichen und privaten Irrenheil- und Pflegestätten),

4. Verbrechen (in Gefängnissen und Strafanstalten),
5. Erkrankungen (in Krankenhäusern),
6. Verwahrlosung der Kinder infolge von Trunksucht der Eltern,
7. Verarmungen (als Haupt- und Nebenursache).

Die Frage unter A wird sich für alle Einzelstaaten kaum ganz genau, aber vielleicht schätzungsweise und annähernd richtig in vielen einzelnen Städten beantworten lassen. Sehr nötig ist eine Feststellung, wieviel Bier von den leichteren und wieviel von den schwereren Sorten verbraucht wird, da eine verschiedenartige Besteuerung der ganz leichten, nicht berauschenden Biere und der berauschenden Luxusbiere vielfach verlangt wird.

Die Frage unter B ist in vielen Einzelstaaten schon ermittelt. Eine bessere Trennung der Wirtschaften nach Grösse und Qualität muss angestrebt werden, da es nicht angeht, z. B. einen Bierpalast, eine Weinstube, ein Tingeltangel mit Damenbedienung, eine Schnapskneipe, eine Konditorei mit Schnapskonzession als gleichwertig zu addieren. Es lohnt sich, z. B. die Zahl der Sitzgelegenheiten oder die durchschnittliche Zahl und das Geschlecht der angenommenen Bedienenden festzustellen, ebenso ob die Haupteinnahme von Bier, Wein, Branntwein, Kaffee etc. herrührt. Auch ob die Gäste vorwiegend einheimische oder Ortsfremde sind, ist wichtig.

Die Fragen unter C lassen sich bei gutem Willen in der Mehrheit ermitteln, wenigstens was die Erkrankungs-, Sterbe-, Irrsinns- und Verbrechensfälle betrifft.

Man pflegt bei Aufstellung der vorstehenden Anforderungen an eine Alkoholstatistik selbst bei Fachstatistikern auf viel Widerspruch zu stossen, und man muss zugeben, dass die oft mit grosser Mühe zusammengetragenen Zahlen der Statistik nicht überall recht Stand halten, weil z. B. die Fälle von Verarmung und Selbstmord sehr kompliziert sein können, weil man primäre und sekundäre Ursachen unterscheiden muss und sehr oft beim besten Willen die Wahrheit nicht genau erfahren kann, da sie bei selbstverschuldetem Alkoholismus von Verwandten und Freunden am liebsten verschwiegen wird. Aber man kann wenigstens die offenkundigen Fälle kennzeichnen, in

2*

denen der Alkohol zweifellos mitgewirkt hat, und diese Fälle sind leider zahlreich und abschreckend genug und sollten zur Belehrung und Warnung dem Publikum nicht vorenthalten werden. Die gewissenhafte Wahrheitsforschung wird unter Darlegung der Fehlergrenzen jeder Statistik falsche oder unrichtige Zahlen selbst ausscheiden und sich nur an die verbürgten Thatsachen und Erfahrungen halten.

Jedenfalls darf man wegen möglicher Irrthümer das Forschen selbst nicht unterlassen. Man sollte das in vielen Anstalten oder bei Kommunalverwaltungen und Regierungsbehörden noch reichlich vorhandene Material zur Beleuchtung der Alkoholfrage für das Gesamtwohl nutzbar machen und rechtzeitig die Arbeiten an Behörden oder Private verteilen.

In betreff der Methode der Erhebung und Untersuchung hat es sich bei der Alkoholstatistik, wie überhaupt bei der Sozialstatistik, als nützlich erwiesen, neben der ziffermässigen Methode auch die beschreibende Methode in Anwendung zu bringen, und schon bei den Erhebungen nicht bloss nach Zahlen zu fragen, sondern die Zählbehörden zu bitten, sich über die Gründe auffallender Zahlen und sozialer Erscheinungen, sowie über die bei der Erhebung gemachten Erfahrungen auszusprechen und Mitteilungen zu machen, welche zur Beurteilung der Zahlen und der speziellen Verhältnisse beitragen.

Besonders wertvoll und ratsam erscheint die Anwendung von Zählkarten bei Bearbeitung der durch Alkoholeinfluss bedingten Fälle von Verunglückungen, Irrsinn, Verbrechen, Verarmungen, Verhaftungen u. s. w. Man hat dadurch in Sachsen bei der Armenstatistik, Bettler- und Vagabundenstatistik nicht unwichtige Ergebnisse erzielt und u. a. ermittelt, dass manche Bettler zehn und mehrere Male im Jahre bestraft worden waren und man mithin nicht die Fälle allein, sondern gleichzeitig auch die Personen feststellen muss, was ja ohnehin in allen Anstalten geschieht und bei Anwendung von Zählkarten für die Statistik am vorteilhaftesten ist.

Einen beachtenswerten Beweis, wie weit die Statistik des Alkoholismus ihre Ziele stecken kann, liefert der 26. Jahresbericht der Bureaus für Arbeitsstatistik in Boston (März 1896). Dieser Bericht beschäftigt sich im ersten Teile unter dem Titel:



„Beziehungen des Branntweinhandels zur Verarmung, zum Verbrechen und zur Ungesundheit“ sehr ins Einzelne gehend mit dem Alkoholismus und seinen Folgen. Nachdem in der Einleitung des Berichts Aufschluss erteilt ist über die Quellen, aus denen die statistischen Zusammenstellungen geschöpft sind, werden in besonderen Abteilungen als die drei Hauptfolgen des Alkoholismus: Pauperismus, Verbrechen und Ungesundheit in Betracht gezogen und daran Mitteilungen über ähnliche Thatsachen aus anderen Staaten der nordamerikanischen Union geknüpft. Die Informationen, welche zur Berichterstattung dienten, wurden auf Grund eines besonderen Gesetzes vom Jahre 1894 eingesammelt, welches das Bureau für Arbeiterstatistik in Boston dazu ermächtigte. Die Quellen bestehen aus den direkten Aussagen der erforschten Personen, aus den Berichten über 31 738 Fälle von Verarmung, Verbrechen und Bettelei, sowie Irrsinn (Insanity), aus den Angaben über die Rückfälligen, die Vagabunden und Landstreicher, aus den Mitteilungen von Gerichtshöfen, Polizeiämtern, Gefängnisverwaltungen, aus den Besuchen von Geisteskranken und Armen, und aus verschiedenen anderen Informationsquellen des Bureaus für Arbeitsstatistik.

Der Bericht beschränkte sich in der Hauptsache auf den Staat Massachusetts, der nach der 1890er Zählung 2 238 943 Einwohner hatte, und enthält aus jeder der 14 Grafschaften des Staates einen Berichtsabschnitt, geordnet nach Städten und Orten, welche Branntweinschank-Erlaubnis haben, und welche keine solche Erlaubnis besitzen. In den betreffenden Abschnitten wurden insbesondere die Ursachen der mit dem Branntweintrunk in Verbindung stehenden Fälle von Verbrechen, Verarmung und Irrsinn behandelt und die Verbrecherstatistik als die glaubwürdigste bezeichnet, weil die Angaben der Gerichtshöfe, Gefängnisse, Polizeiämter u. s. w. und die Angaben über Rückfällige am sichersten erscheinen.

Von Zeit zu Zeit werden auch in England und Belgien gründliche Untersuchungen über die Alkoholfrage durch königliche Kommissionen vorgenommen, deren Ziele und Methoden Beachtung verdienen.

Der Vorstand des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke hatte es in seiner im Mai 1897 eingereichten

Denkschrift ganz in das Ermessen des Reichsamts des Innern, beziehentlich des kaiserlichen statistischen Amts und des kaiserlichen Gesundheitsamts gestellt, die Form, Richtung, Reihenfolge und Verteilung der für ausführbar erachteten statistischen Ermittelungen oder Beschreibungen näher zu bestimmen, indem er bemerkte, dass, wenn die Erhebung einzelner Fragen für das ganze Reich als undurchführbar erachtet werden sollte, man eine Beschränkung auf typische Städte und Bezirke vorschlage, die desto genauer untersucht werden könnten.

In den über das ganze deutsche Reich zerstreuten Bezirksvereinen mit mehr als 11 000 Mitgliedern, welche der deutsche Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke zählt, befinden sich zahlreiche Freunde der Mässigkeit und Enthaltsamkeit, welche sich gern in den Dienst dieser Sache stellen und ihrerseits Beiträge zur Alkoholstatistik liefern werden, sobald nur eine einheitliche Organisation nach dem gemeinsamen hohen Ziele der Wahrheitsforschung und Volksbelehrung erfolgt. Diese Organisation und Führung sollte von der Reichsstatistik übernommen werden. Ihr dürfte es obliegen, amtliche und nichtamtliche Statistiker und geeignete Beamte, Aerzte, Geistliche, Lehrer, Schriftsteller, Kaufleute, Fabrikanten, Handwerker, Landräte, Arbeiter und Vorsteher von Vereinen und andere gemeinnützige Männer und Frauen zur Mitarbeit an dem gemeinsamen Werke heranzuziehen und die Hauptarbeiten vielleicht nach wichtigen Gegenden, Gemeinden, Anstalten, Berufszweigen etc. praktisch zu verteilen, wie dies auf dem Gebiete der deutschen Geschichtsforschung seiner Zeit durch die historische Kommission in München geschehen ist. Das deutsche Volk wird bei näherer Untersuchung der Trinksitten und ihrer Wirkungen nicht bloss von anderen Ländern manches lernen, sondern auch selbständige Leistungen bieten und neue Bahnen beschreiten können.

Die im Vorstehenden ihrem Hauptinhalte nach mitgeteilte, der Reichsregierung im Mai 1897 überreichte Denkschrift über Aufgaben, Ziele und Methoden der „Statistik des Alkoholismus“ hat vielleicht nachträglich noch Aussicht auf Beachtung, nachdem die neueste Petition des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke um Erlass eines Trunksuchts-

gesetzes von Seiten des Reichstags am 14. November 1899 der Reichsregierung „zur Berücksichtigung“ überwiesen worden ist. Es dürfte sich empfehlen, entweder das deutsche Reichsamt des Innern, oder das Kaiserliche Statistische Amt, oder das Kaiserliche Gesundheitsamt zu veranlassen, mit dem Vorstand des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke in nähere Verhandlungen darüber einzutreten: „welche Erhebungen und statistische Zusammenstellungen in betreff des Alkoholmissbrauchs und seiner Folgen gegenwärtig im Reich oder von Seiten einzelner Staaten und Behörden ohne zu grosse Schwierigkeit überhaupt ausführbar und besonders empfehlenswert erscheinen?“

In allen Staaten, wo die landesstatistischen Aemter mit anderen Arbeiten zu sehr überbürdet sind, sollten wenigstens die kommunalen statistischen Aemter oder Vereine, Privatpersonen und wissenschaftliche Zeitschriften Beiträge zur Ermittelung des Alkoholverbrauchs und seiner Folgen liefern, um legislatorische und administrative Massregeln in der Alkoholfrage vorzubereiten.

Unsere neue Vierteljahrsschrift „Der Alkoholismus“ wird Volkswirten und Statistikern, welche wissenschaftliche Beiträge zur Beleuchtung der Alkoholfrage liefern wollen, gern ihre Spalten öffnen und legt ganz besonderes Gewicht darauf, die Anschauungen und Erfahrungen von Aerzten zu veröffentlichen, welche sich ja jetzt immer häufiger der Statistik, als einer ihnen unentbehrlichen Hilfswissenschaft und Forschungsmethode bedienen. Kein Stand und Beruf ist so geeignet, die Volkserziehung und Volkswohlfahrt mit fördern zu helfen, wie der ärztliche. Wenn sich auch die ärztliche Kunst vorzugsweise mit der Gesundheit des Körpers beschäftigt, so dient sie doch gleichzeitig auch dazu, den Geist zu wecken, den Willen zu kräftigen und das Herz zu stärken, damit es fähig wird, grosse Gedanken zu fassen. (Mens sana in corpore sano. — Les grandes pensées viennent du coeur).

Die Volkswirtschaftslehre und Statistik sollen nun aber im Bunde mit allen anderen Wissenschaften, insbesondere mit der Heilkunde, nicht nur die Krankheiten und Uebel des Volkskörpers mit ihren Ursachen und Wirkungen genau ermitteln und richtig darstellen, sondern auch mit Hilfe der Wohlfahrts- und Gesund-

heitspflege die Mittel und Wege bezeichnen, um die Uebel zu heilen und befriedigende Zustände neu zu schaffen.

Das erste Mittel ist die der Wissenschaft obliegende Aufklärung aller Volksklassen, Altersstufen und Geschlechter über die Sachlage in betreff der Gefahren des Alkoholismus für jeden einzelnen menschlichen Organismus und für die Wohlfahrt der gesamten Bevölkerung. Wir stehen in dieser Hinsicht in Deutschland noch in den ersten Anfängen dieser grossen Aufgabe. Dies beweist die neuste Besprechung der Alkoholfrage in der am 14. November 1899 abgehaltenen 100. Sitzung des deutschen Reichstags, in welcher über die Petitionen des „Deutschen Vereins gegen Missbrauch geistiger Getränke", betreffend den Erlass des Gesetzes zur Bekämpfung der Trunksucht, verhandelt wurde. Der Antrag der Kommission, die Petition der Reichsregierung zur Berücksichtigung bezw. als Material zu überweisen, ist zwar mit grosser Mehrheit angenommen worden, aber die Einwendungen, welche namentlich von sozialdemokratischer Seite dagegen erhoben wurden, beweisen deutlich, wie notwendig eine Aufklärung über die wahren Ursachen des Alkoholismus ist. Der Reichstagsabgeordnete Wurm äusserte u. a. wörtlich: „Gewiss es ist ein grosser Uebelstand, dass in so erschreckendem Masse im deutschen Reiche getrunken wird; aber dieser Uebelstand ist nicht speziell auf ein Land begrenzt, er findet sich überall dort, wo die sozialen Verhältnisse derart sind, dass die Bevölkerung körperlich wie geistig dazu getrieben wird, sich mit solchen Berauschungsmitteln, mit solchen Täuschungsmitteln des Magens und des Gehirns hinwegzuhelfen über ihr soziales Elend." Man sollte diese sog. „Verelendungs-Theorie", die man ja schon aus dem allgemeinen Programm der Sozialdemokratie entfernt hat, doch auch in der Alkoholfrage endlich aufgeben; man stempelt ja dadurch die Trunksucht zu einer Proletarierkrankheit, während doch die Erfahrung zeigt, dass der Ueberfluss weit mehr zum Trunke verführt als die Armut und dass die höheren und mittleren Klassen durch den übermässigen Genuss von Wein und starken Bieren und Cognac und Rum offenbar noch weit mehr verdorben und gefährdet werden als die Arbeiter. Der Abgeordnete Wurm gesteht dies in derselben Reichstagsrede



vom 14. November 1899 selbst zu an der Stelle, wo er verlangt, dass man die Schnapssucht durch „gutes Bier“ verdrängen solle, indem er bemerkt: „Schaffen Sie die Biersteuer ab, wie wir schon lange verlangen, dann werden Sie auch dazu beigetragen haben, die Schnapssucht zu beseitigen. Die Trunksucht in Bier findet man als Massenerscheinung weniger in Arbeiterkreisen als in bürgerlichen Kreisen, in studentischen Kreisen, in Arbeiterkreisen schon deswegen nicht, weil das Bier zu teuer ist. Die Beseitigung des Uebels wird wohl von allen Seiten gewünscht, die überhaupt nur eine Ahnung davon haben, welche Aufgaben uns obliegen.“ — Welche Widersprüche! Soll man es denn den Arbeitern erleichtern, sich in Zukunft ebenso wie die Studenten durch Biertrinken zu ruinieren? Der Biersumpf ist wie alle neueren Untersuchungen aus dem letzten Jahrzehnt beweisen, nicht weniger schädlich als die Branntweinpest. Die stark alkoholhaltigen schweren Biere verderben namentlich die höheren und mittleren Volksschichten, weil sie erwachsene und junge Leute ungebührlich lange Zeit an den Stammtischen festhalten, während Frauen und Töchter daheim allein sitzen müssen. Uebrigens hat Prof. Pettenkofer nach seinen in München gewonnenen Erfahrungen wiederholt ausgesprochen, dass ein vermehrter Bierkonsum den Schnaps nicht zurückdränge und dass der im Bier verschluckte Alkohol denselben Alkoholismus erzeuge und noch einige Bierkrankheiten dazu.

Alle Nationalökonomen sollten eine Hauptaufgabe ihrer Wissenschaft darin erblicken, besonders auch die unbemittelten Volksklassen über ihre wahren Interessen, über Führung der Hauswirtschaft und vernünftige Verteilung ihrer Ausgaben zu belehren und ihnen zu zeigen, dass sie weit mehr unter der Alkoholsklaverei als unter der Lohnsklaverei leiden, dass nicht die Arbeitgeber, sondern die Schankwirte ihre gefährlichsten Feinde sind und dass die Restaurationen eines Landes nicht lediglich als Erwerbsgeschäfte sondern vielmehr als gemeinnützige und genossenschaftliche Veranstaltungen betrieben werden sollten, damit sich das Volk darin wirklich restaurieren d. h. sich wieder erneuern, stärken und erquicken könne, ohne durch gewürzte Speisen, durch das Borgsystem und allerlei

andere Verführungen zum übermässigen Trinken und zu anderen verderblichen Ausgaben verlockt zu werden. Die von den Arbeitern mitbegründeten und mitverwalteten Volksheime ohne Trink- und Verzehrungszwang, aber mit Lese- und Schreib- und Unterhaltungszimmern und Unterrichtskursen und mit billiger und guter Beköstigung sind die künftigen Erholungsstätten des Volks. Die Statistik zeigt uns, dass diese Volksheime, deren Einnahmen nur zu Gunsten des Volkes selbst verwendet werden, in Deutschland schon immer weitere Verbreitung finden und dass unter Gewerbetreibenden und Arbeitern auch die Guttemplerlogen von Jahr zu Jahr überall, namentlich in der Schweiz, in den skandinavischen Ländern und auch in Deutschland immer mehr Boden gewinnen und die Genossen der verschiedensten Berufe in ihre Kreise hereinziehen. Schon auf dem fünften internationalen Kongresse gegen den Missbrauch geistiger Getränke, der im Jahre 1895 in Basel abgehalten wurde, fand die Rede eines Schreiners, der als Sozialdemokrat und Abstinent sprach, viel Beifall. Seitdem haben die Abstinenten unter den Sozialdemokraten sehr zugenommen. Dem Parteitage der deutschen sozialdemokratischen Partei in Hannover lagen im September 1899 nicht weniger als drei Anträge zur Bekämpfung des Alkoholismus vor. In der Debatte wurde vor den Gefahren des Alkoholismus für den Arbeiterstand eindringlich gewarnt. Auch Bebel bemerkte: „Wenn die Parteigenossen meinem persönlichen Beispiel folgen wollten, dann würden die Wirte schlechte Geschäfte machen"; aber nach seiner Ansicht sollte man die Alkoholfrage nicht als Parteisache behandeln und „die Parteithätigkeit nicht in Kleinkram verzetteln." Zum Bedauern aller Mässigkeitsfreunde sind infolgedessen alle drei Anträge zur Bekämpfung des Alkohols auf dem Parteitage in Hannover abgelehnt worden. Trotz dieses Ausgangs hat aber die sozialdemokratische Presse doch, der empfangenen Anregung Folge gebend, in der letzten Zeit viel lebhafter als sonst die Gefahren des Alkoholgenusses behandelt und ihre Leser zum Masshalten ermahnt, besonders sind einige Gewerkschaftsblätter mit gutem Beispiel vorangegangen.

Durch nichts würde der Arbeiterstand seine materielle Lage und soziale Stellung leichter verbessern als durch Selbst-

beherrschung und Nüchternheit. Ein nüchterner Arbeiter wird das Verhältnis zu seiner Umgebung klarer erfassen, rascher ordnen und friedlicher gestalten als ein trunksüchtiger; er wird auch für seine Kameraden bereitwilliger etwas opfern und durch sein Beispiel die allgemeine Lebenshaltung seiner Berufsgenossen nach und nach verbessern helfen. Dies würde auf die Leistungsfähigkeit und Arbeitsfreudigkeit weiter Volkskreise günstig einwirken und mit der Anbahnung einer Verständigung zwischen Arbeitern, Unternehmern und Kapitalisten sehr bald der ganzen Volkswirtschaft zu gute kommen.

Die Aufklärung über die Wirkungen des Alkohols sollte schon in der Volksschule beginnen und in den Fortbildungsschulen und Mittelschulen, und insbesondere auch in den Haushaltungsschulen für Mädchen fortgesetzt werden. — Neben der Schule hat das gemeinnützige Vereinswesen und die Presse auf die jugendliche und erwachsene Bevölkerung unablässig durch Belehrung und Warnung, vor allem aber durch das persönliche Beispiel einzuwirken nach dem Wahlspruch: „Verba docent, exempla trahunt". Die wirksamsten Veranstaltungen der Zukunft auf volkswirtschaftlichem Gebiete werden diejenigen sein, welche die Beziehungen von Mensch zu Mensch verbessern und den persönlichen Verkehr der verschiedenen Volksklassen untereinander freundschaftlicher gestalten helfen. Um aber in dieser Hinsicht Grosses zu erreichen, wie z. B. die Reform des Schankwirtschaftsbetriebes und die weite Verbreitung edler Geselligkeit ohne Alkoholgenuss muss erst „die Zeit erfüllt" und der Volksgeist nachhaltig und einträchtig nach den verschiedensten Richtungen hin bearbeitet werden. — Möge auch unsere neue Vierteljahrsschrift „Der Alkoholismus" dazu beitragen und nicht nur nationale, sondern auch internationale Fortschritte sowohl in der Mässigkeits- wie in der Enthaltsamkeits-Bewegung mit anbahnen helfen!



Ueber den schädigenden Einfluss des Alkohols auf die Organe und Funktionen des menschlichen Körpers.

Von Prof. Dr. **E. Grawitz**,
dirig. Arzt am städtischen Krankenhaus zu Charlottenburg.

Die Vorstellungen, welche in nichtmedizinischen Kreisen über die schädigenden Wirkungen des chronischen Alkoholmissbrauchs auf den Organismus herrschen, sind im allgemeinen sehr unvollkommen und eng begrenzt, was um so auffälliger ist, als es sich bei der Alkoholvergiftung um einen geradezu alltäglich zu beobachtenden Vorgang handelt. Freilich ist die akute Alkoholvergiftung, der Alkoholrausch, mit seinen unmittelbaren Nachwirkungen bekannt genug, von den schweren Folgezuständen wiederholten Alkoholmissbrauches sind hauptsächlich das Delirium und allenfalls der Magenkatarrh und Leberschwellung bekannt.

Vom ärztlichen Standpunkte aus muss man allerdings zugestehen, dass unsere eigenen wissenschaftlichen Kenntnisse über die Organveränderungen im Gefolge des Alkoholismus noch stetig erweitert werden und dass wir auch heute noch nicht imstande sind, eine ganz abschliessende Uebersicht über die Giftwirkungen des Alkohols zu geben, da noch bis in die neueste Zeit neue Thatsachen zu Tage treten, welche den Kreis derjenigen Krankheiten erweitern, die infolge des Alkoholismus entstehen, wobei ich nur daran erinnern darf, dass z. B. die Entzündungen peripherischer Nerven als Folgezustände des Alkoholismus in einer solchen Häufigkeit zu beobachten sind, wie man dies bis vor wenigen Jahren nicht ahnte.

Auf die Frage nach der Beschaffenheit der verschiedenen alkoholischen Getränke soll hier nicht näher eingegangen werden, nur in Kürze sei vorweg bemerkt, dass die Giftwirkungen der alkoholischen Getränke um so schneller, um so ausgedehnter und intensiver auftreten, je konzentrierter d. h. alkoholreicher sie genossen werden, dass also ein 3—4% Alkohol enthaltendes Bier, selbst in grösseren Quantitäten genossen, viel weniger schädlich ist, als Schnaps in kleineren Mengen mit einem manchmal bis zu 90% steigenden Alkoholgehalte. Ebenso gilt als sicher, dass Verunreinigungen der Getränke mit andern Alkoholen, als dem reinen Aethylalkohol, ebenso die Beimischungen von ätherischen Oelen, Fuselöl etc. die Schädlichkeit der Getränke erhöhen.

Ein weiteres Moment von allgemeiner Bedeutung ist die Thatsache, dass wie fast alle Gifte auch der Alkohol im jugendlichen Organismus eine viel stärkere Wirkung entfaltet, als im erwachsenen und bei Erwachsenen wiederum in gleicher Quantität genossen den weiblichen Organismus schneller angreift als den männlichen. Gerade die leider ziemlich verbreitete Unsitte, schwächlichen Kindern, auch wenn gar keine akute Erkrankung vorliegt, lediglich zur allgemeinen „Stärkung" Alkohol in erheblicher Konzentration z. B. sogen. medizinalen Tokayer mit ca. 10—15% Alkohol dauernd zu verabreichen, bringt eine grosse Gefahr für die Kinder mit sich, die um so höher zu veranschlagen ist, als es eben meist schwächliche und widerstandsunfähige Kinder sind, bei denen erstens sehr leicht eine Gewöhnung an den Alkohol, dann aber auch die Giftwirkung besonders auf das Nervensystem in verschiedenartiger Form eintreten kann.

Bei den Organveränderungen, die im Gefolge des chronischen Alkoholismus entstehen, ist es manchmal nicht ganz leicht, zu entscheiden, wieviel Anteil bei ihrer Entstehung der Alkohol selbst, wieviel gewisse begleitende Schädlichkeiten haben. So findet man gewisse Veränderungen, besonders Volumzunahme am Herzen und den Nieren bei Biertrinkern, die dauernd ihre Körpersäfte durch enorme Flüssigkeitsmassen überschwemmen und schon diese Ueberflutung kann, ohne die Alkoholwirkung hinzuzurechnen, auf die ge-

nannten Organe durch dauernde übermässige Inanspruchnahme schädigend wirken. So findet man bei vielen Trinkern Katarrhe der Atmungsorgane, die zum Teil durch den häufigen Aufenthalt in rauchgeschwängerten Lokalen bedingt sind, während andererseits bei den Alkoholisten der gutsituierten Kreise die schädigenden Wirkungen wiederholter opulenter Mahlzeiten neben der Alkoholwirkung in Frage kommen.

Wenn wir uns nach diesen Vorbemerkungen zu den Giftwirkungen selbst wenden, so können wir in zweckmässiger Weise den Alkohol bei seiner Wanderung durch den Organismus begleiten und sehen, dass er schon auf den ersten Stationen, die er nach seiner Aufnahme im Verdauungsapparat passiert, entzündungserregend wirkt, wobei wahrscheinlich die wasseranziehende Kraft, mit welcher der Alkohol allenthalben auf die Gewebe des Körpers einwirkt, die Hauptrolle spielt.

So entwickeln sich schon an der Schleimhaut des Mundes und der Zunge, ganz besonders weiter im Rachen chronische Entzündungen, welche gerade an letzterer Stelle mit der Absonderung eines reichlichen zähen Sekretes einhergehen, das zu häufigem Räuspern und Husten Veranlassung giebt und besonders des Morgens ein höchst lästiges Gefühl der Trockenheit im Halse hervorruft, wozu sich dann der Reiz der eingetrockneten Schleimmassen hinzugesellt, der häufig einen so starken Kitzel und Brechreiz hervorruft, dass ein quälendes Erbrechen auf nüchternen Magen mit Heraus beförderung zäher Schleimmassen erfolgt. Dieses Schleimbrechen auf nüchternen Magen ist eins der häufigsten Zeichen des chronischen Alkoholismus.

Die Speiseröhre, welche mit einem sehr derben Epithel ausgekleidet ist, leidet von dem aufgenommenen Alkohol verhältnismässig wenig, nur sehr konzentrierte Alkoholsorten können gelegentlich zu oberflächlichen Anätzungen der Schleimhaut führen.

Um so stärker leidet dagegen der Magen und weiterhin der Darm durch den Alkohol, der zu chronischem Katarrh dieser Organe führt, in dessen Gefolge sich häufig Schlaffheit der Magenwände mir Erweiterung dieses Organs, Appetitlosig-

keit, Stuhlverstopfung oder Durchfälle, Abmagerung des Körpers und Abnahme seiner Leistungsfähigkeit einstellen.

Vom Magen und Darm aus gelangt der Alkohol in die allgemeine Säftemasse und wird mit in erster Linie an die Leber abgeführt, die infolgedessen in besonders hohem Grade der Giftwirkung ausgesetzt ist. Diese äussert sich in einem chronischen Entzündungsprozesse, der zunächst zu einer Vergrösserung, später zu einer Schrumpfung der Leber führt. Diese Leberschrumpfung ist nach aller Erfahrung in einem so hohen Prozentverhältnis Folge des chronischen Alkoholismus, dass sie von englischen Aerzten kurzweg als „gin drinkers liver“ bezeichnet wird, sie wird besonders in solchen Gegenden häufig beobachtet, wo der Schnapsgenuss weit verbreitet ist, wie z. B. in unsern östlichen Provinzen, und kommt andererseits dort, wo aus religiösen Gründen der Alkoholgenuss verpönt ist, wie z. B. in der Türkei, fast garnicht zur Beobachtung.

Ist der Alkohol vom Magen-Darmkanal aus in die allgemeine Säftezirkulation aufgenommen, so wird er zum grössten Teile im Organismus zu Kohlensäure und Wasser verbrannt, während ein kleiner Teil unverändert im Urin und durch die Atmung, sowie gewisse Sekrete, z. B. die Galle, ausgeschieden wird. Wie lange der Alkohol in den Organen zirkuliert und seine Wirkung ausübt, hängt von der Quantität des genossenen Alkohols einerseits und der oxydativen Thätigkeit des Organismus andererseits ab. Die tägliche Erfahrung am Krankenbette lehrt uns, dass Personen, welche des Abends in betrunkenem Zustande in das Krankenhaus eingeliefert werden, noch am nächsten Vormittage, d. h. 12—15 Stunden nach dem Genusse des Alkohols, Teile des letzteren mit dem Urin ausscheiden, woraus sicher zu schliessen ist, dass noch reichliche Mengen unverbrannten Alkohols in den verschiedenen Organen zirkulieren müssen.

Bei dieser Aufstapelung des Alkohols im Organismus wird der Stoffwechsel häufig in der Weise beeinflusst, dass ein reichlicher Ansatz von Fett in den verschiedensten Organen zu stande kommt, sodass besonders bei solchen Personen, welche neben reichlichem Alkoholgenusse auch grosse Mengen von Nahrungsmitteln zu sich nehmen, sich häufig ein hoher Grad

von Fettsucht ausbildet. Ausserdem treten aber auch fettige Entartungen in gewissen Organen auf, von denen die grösste Bedeutung die Entartung des Herzmuskels besitzt, welche zu den schwersten Folgeerscheinungen des Alkoholismus gehört.

Schon bei jugendlichen Individuen bildet sich nicht selten in schleichender Weise diese gefährliche Veränderung am Herzen aus, während oft das pastöse Aeussere derartiger Alkoholisten einen robusten Körperzustand vortäuscht. Thatsächlich aber sind derartige Patienten meist kurzatmig, ihre Herzthätigkeit geschwächt und unregelmässig und eine ungewohnte stärkere Körperanstrengung genügt dann bisweilen, um einen äusserst schweren Herzkollaps herbeizuführen, der, wenn nicht schnelle und richtige Hilfe geleistet wird, in kürzester Frist zum Tode führen kann.

Aber auch abgesehen von dieser schweren Erkrankung leidet das Herz und das ganze Blutgefäss-System durch den chronischen Alkoholgenuss und die Ueberschwemmung mit Flüssigkeit, indem sich Vergrösserungen und später Schwächung des Herzens sowie schwere Veränderungen der Arterienwände ausbilden, die zu Brüchigkeit der Arterien und zahlreichen Folgekrankheiten, besonders Gehirnschlagfluss führen können.

Im engen Zusammenhange mit diesen Schädigungen der Blutgefässe stehen krankhafte Veränderungen der Nieren, welche sich zum Teil auf der Basis der erwähnten Arterienverhärtung, zum Teil infolge des dauernden Reizes entwickeln, welche der mit dem Urin ausgeschiedene Alkohol bei seiner Passage durch die Nierenkanälchen ausübt. In ganz ähnlicher Weise wie in der Leber entsteht auch in der Niere häufig infolge dieser Reizungen ein chronischer Schrumpfungsprozess, welcher sich schleichend und in seinen ersten Stadien schwer erkennbar entwickelt und ohne irgend welche Chancen der Heilung allmählich zum Tode führt.

Weniger bösartig, aber relativ häufiger sind die Veränderungen der Atmungsorgane infolge des Alkoholismus. Hier sind es in erster Linie Katarrhe, die vom Kehlkopf an beginnen und sich bis in die feineren Luftröhrenäste fortsetzen.



Im Kehlkopfe bilden sich dabei häufig kleine warzige Verdickungen an den Stimmbändern, welche die bei Trinkern so häufige rauhe, heisere Stimme verursachen. In den Verzweigungen der Luftröhre stumpft sich bei den langdauernden Katarrhen, vielleicht auch infolge des Alkohols selbst, die Empfindlichkeit der Schleimhäute ab, der katarrhalische Schleim sammelt sich infolgedessen in grösseren Mengen an, die Bronchien erweitern sich und unter fürchterlichem Räuspern und Husten, wobei das Gesicht blaurot wird, werden die zähen Schleimmassen in längeren Zeitintervallen herausbefördert. Sehr häufig ist dieser Zustand kompliziert durch eine allgemeine Lungenblähung (Emphysem), deren Entstehung infolge des Alkoholismus zwar sehr häufig zu beobachten, aber ihrem Wesen nach nicht sicher zu erklären ist. Zu den Erscheinungen des Katarrhs gesellen sich dann Kurzatmigkeit und Luftmangel hinzu, die das Leiden zu einem sehr qualvollen machen.

Ueberaus vielseitig und zum Teil sehr schwerer Natur sind die Erkrankungen des Nervensystems infolge Alkoholismus.

Anatomisch findet man besonders häufig schwere Entzündungserscheinungen an den Gehirnhäuten, die in den meisten Fällen sich chronisch entwickeln und einen allmählich zunehmenden Druck auf die Gehirnrinde ausüben, sodass besonders die geistigen Funktionen allmählich eine Einbusse erleiden. In manchen Fällen können aber auch in solchen entzündlichen Prozessen der Hirnhäute durch geringfügige äussere Veranlassungen, wie Schlag auf den Kopf oder einen Fall schwere Blutungen eintreten, welche zu Bewusstlosigkeit und Lähmungen führen und häufig mit dem Tode endigen.

Wie weit diese und andere anatomische Veränderungen an den Centralorganen zur Erklärung der mannigfachen psychischen Krankheitsformen der Alkoholisten heranzuziehen sind, ist zur Zeit noch nicht zu entscheiden. Thatsache ist, dass sich bei vielen Alkoholisten schon frühzeitig eine Abstumpfung der Intelligenz und geistigen Leistungsfähigkeit entwickelt, weiterhin verwischen sich die Begriffe von Ehre und Moral. Früher ordentliche, fleissige und ehrliebende Menschen werden zu faulen Müssiggängern, die sehr leicht auf den Weg



des Verbrechens geraten. Scham und Reue über ihre Decadenz treten in der alkoholfreien Zeit an sie heran und werden durch erneutes Trinken unterdrückt, bis die tiefste Stufe der Moral erreicht ist, wo jedes Empfinden des Gesunkenseins aufhört.

Mannigfach sind die Formen der Geisteskrankheiten, die sich auf dem Boden des Alkoholismus entwickeln. So sieht man in manchen Fällen vorübergehende Verwirrtheit, Zustände von Demenz bis zur völligen Verblödung sich entwickeln. In andern Fällen treten hallucinatorische Vorstellungen, Angstgefühle, Depressionszustände ein und besonders auffallend ist die Erscheinung des periodisch in gewissen Zwischenräumen auftretenden Bedürfnisses nach sinnloser Berauschung (Quartalsaufen), das wahrscheinlich auf die Einwirkung deprimierender Zwangsvorstellungen zurückzuführen ist.

Häufig entwickelt sich bei chronischen Alkoholisten ein akuter Ausbruch schwerer Geistesstörung, den man als Delirium tremens, Säuferwahnsinn, bezeichnet. Diese wegen ihrer Häufigkeit sehr wichtige Erscheinungsform des Alkoholismus entsteht vielfach im unmittelbaren Anschluss an anderweitige Erkrankungen und man sieht dann besonders häufig beim Ausbruch einer Lungenentzündung, einer Kopf- oder Gesichtsrose, nach Verletzungen und Knochenbrüchen unter hochgradigen allgemeinen Zitterbewegungen, die sich zu lebhaftester Unruhe aller Glieder steigern können, völlige Bewusstlosigkeit mit den verschiedensten, zumeist sehr lebhaften Sinnestäuschungen auftreten. Diese sind bei manchen Kranken heiterer Natur, sodass die Visionen vorzugsweise mit lautem Gelächter vorgetragen werden, wobei das Erscheinen von Mäusen und Ratten eine grosse Rolle spielt. Andere glauben sich verfolgt, wieder andere brechen in Klagen über sich selbst aus u. s. w. Der Anfall geht meist günstig vorüber, beeinflusst jedoch — worauf wir weiterhin noch zurückkommen werden — das Allgemeinbefinden in ungünstigster Weise. Nach dem Anfalle hat der Kranke keine Ahnung von dem, was mit ihm vorgegangen ist.

Auch die höheren Sinnesorgane leiden beim chronischen Alkoholismus, besonders am Auge treten Herabsetzung der Sehkraft und verschiedene andere kompliziertere Störungen, wie Einschränkungen des Gesichtsfeldes und partielle Farben-

blindheit ein. Auch das Gehör, der Geschmack und Geruch können Einbusse erleiden.

An den Gliedmassen, besonders den oberen, machen sich bei den meisten Alkoholisten schon sehr frühzeitig nervöse Erscheinungen bemerkbar, die sich in Zitterbewegungen äussern und häufig eine grosse Unsicherheit in den feineren Funktionen der Hände bewirken. Ausserdem treten Entzündungen der peripherischen Nerven auf, welche sich anfänglich zumeist wesentlich in Schmerzen längs der Nervenstränge äussern und häufig als „rheumatische" Schmerzen missdeutet werden. In späteren Stadien können diese Nervenentzündungen zu eigenartigen Lähmungen führen, die in einem Falle nur einzelne Muskelgruppen, im andern die ganzen Gliedmassen ergreifen können.

Fügen wir schliesslich hinzu, dass selbst die äussere Haut nicht von den Einwirkungen des Alkohols verschont bleibt, dass sich vielmehr Ausschläge verschiedener Form, zumal im Gesichte entwickeln und dass sich infolge dauernder Erweiterung der Blutgefässe in der Haut dunkelrote bis blaurote Färbungen besonders an der Nase und den Wangen ausbilden, welche dem Gesichte den deutlichen Stempel des Alkoholismus aufdrücken, so haben wir mit all' den kurz skizzierten Krankheitserscheinungen des Alkoholismus eine so vielgestaltige und geradezu universelle Giftwirkung auf den Organismus kennen gelernt, wie sie kaum ein anderes Gift auszuüben vermag.

Diese Darstellung würde aber unvollständig sein, wenn man neben den körperlichen und geistigen manifesten Krankheitszeichen nicht noch die Schädigungen berücksichtigen würde, welche die Konstitution, d. h. die Summe der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit und Widerstandskraft durch den chronischen Alkoholmissbrauch erleidet.

Auf die Herabsetzung der geistigen Leistungsfähigkeit ist bereits oben hingewiesen worden, vom ärztlichen Standpunkt aus interessiert mehr die verminderte Widerstandsfähigkeit des Organismus gegenüber krankhaften Prozessen verschiedenster Art. Die tägliche Erfahrung lehrt uns, dass



besonders akute entzündliche Krankheiten von Trinkern bei weitem schlechter ertragen werden, als von gesunden Menschen. In erster Linie bilden natürlich organische Veränderungen, vor allem die Entartungen des Herzmuskels äusserst gefährliche Komplikationen, ebenso steigert der Ausbruch des Deliriums die Gefahren solcher akuten Krankheiten in hohem Masse, aber auch da, wo diese bedrohlichen Erscheinungen fehlen, sieht man die Krankheit schwerer bei Trinkern verlaufen, als sonst.

So ist besonders die Sterblichkeit bei der gewöhnlichen Form der Lungenentzündung und ihrer häufigen Komplikation, der Brustfellentzündung, bei Trinkern eine sehr hohe, so kann man äusserlich sichtbare Entzündungen, wie die Wundrose, sich bei Alkoholisten meist viel weiter und schneller ausbreiten sehen, als bei Gesunden. Die Wundheilung ist bei Trinkern häufig viel ungünstiger, infizierte Wunden reinigen sich viel schlechter, als bei anderen Menschen.

Aus all' diesen und ähnlichen Erfahrungen muss man schliessen, dass nicht nur anatomisch nachweisbare Organveränderungen durch den Alkoholismus geschaffen werden, sonden daneben auch die vitale Energie der Zellen, auf deren Aeusserung wir die Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen Krankheiten und ebenso den zur Genesung führenden Ausgleich krankhafter Veränderungen zurückführen müssen, herabgesetzt ist. Es findet also beim Alkoholismus neben den anatomischen Veränderungen eine funktionelle Schwächung des Organismus statt, die sich ausser in der Herabsetzung der Widerstandsfähigkeit auch noch in der Weise äussert, dass Alkoholisten in hohem Grade zu solchen Krankheiten disponiert sind, welche, wie die oben erwähnte Fettsucht, auf eine fehlerhafte Richtung des Gesamt-Stoffwechsels zurückgeführt werden. Solche Krankheiten sind vorzugsweise die Gicht und die Zuckerharnruhr, für deren Entstehung in nicht seltenen Fällen der Alkohol das prädisponierende Moment bildet.

Uebersieht man das enorm ausgedehnte Gebiet der Giftwirkungen des Alkohols und berücksichtigt man, dass nur ein verhältnismässig kleiner Bruchteil der geschilderten Folgezustände des Alkoholmissbrauches, wie die Herzverfettung, die

Leberschrumpfung u. a. in leicht erkennbarer Weise direkt zum tödlichen Ausgange führen, so ergiebt sich ohne weiteres, dass man nicht aus den öffentlichen Sterblichkeitstabellen, ja selbst nicht einmal aus den Obduktionsbefunden der grossen Krankenhäuser eine auch nur einigermassen zuverlässige Statistik über die Sterblichkeit infolge von Alkoholismus entnehmen kann. Die zerstörende Wirkung des Alkohols im menschlichen Organismus gleicht der eines Holzwurmes im Marke eines hochstämmigen Baumes. Verhältnismässig selten bricht der Baum infolge weitgehender innerer Zerstörung in sich selbst zusammen, viel häufiger stürzt ihn, wenn die innere Verwüstung noch keineswegs so weit vorgeschritten ist, wenn er vielleicht noch im vollen Blätterschmucke prangt, ein plötzlicher Windstoss und erst am gebrochenen Stamme sieht man die zerstörende Krankheit. So schafft auch der Alkohol für viele Existenzen eine verminderte Widerstandskraft gegenüber dem Ansturm schwerer Krankheiten und keine Statistik vermag uns mit Sicherheit anzugeben, wieviel Todesfälle im Grunde auf den Alkoholismus zurückzuführen sind.

Alkoholismus und Lebensversicherung.

Von Dr. jur. **A. Emminghaus** in Gotha.

Es giebt meines Wissens keine exakte Untersuchung über den Verlauf der Sterblichkeit genügend grosser Massen von gänzlich Alkohol-Enthaltsamen. Auch keine Untersuchungen über den Verlauf der Sterblichkeit solcher Personen, welche Alkohol überhaupt oder in gewissen geringeren oder grösseren Quantitäten geniessen. Auf derartige Untersuchungen und darauf gebaute Sterblichkeitslisten werden wir noch lange, vielleicht immer, verzichten müssen aus naheliegenden Gründen. Wir können deshalb auch nicht sagen, wie sich die Absterbeordnung Enthaltsamer zu der von Trinkern oder Vieltrinkern verhält. Jedenfalls werden diese Verhältnisse in verschiedenen Ländern und Zonen sehr verschieden sein, verschieden vielleicht auch in verschiedenen Berufs- und Gesellschafts-Klassen.

Was wir aber wissen, das ist, dass Alkohol medizinisch gesprochen Gift ist und dass er in einer gewissen Regelmässigkeit und in gewissen, sehr kleine Maasse überschreitenden Mengen genossen, zerstörend auf lebenswichtige Organe wirkt.

Diese Wissenschaft müsste sich selbstverständlich besonders die Lebensversicherungs-Praxis zu nutze machen — wenn sie es könnte.

Häufigen Mahnungen der Führer unserer Mässigkeitsbewegung gegenüber behaupte ich, dass sie dazu nur sehr wenig imstande ist.

In Deutschland wie anderwärts kann die Lebensversicherung auf Versicherungsverträge nicht umdeswillen verzichten, weil

die Antragsteller Alkohol geniessen. Sie würde in diesem Falle nur gleich auf die Ausübung ihres Berufes verzichten müssen. Sie kann auch die gänzlich Enthaltsamen oder die Mässigen nicht bevorzugen. Denn erstens hat sie keine Gewähr für dauernde Enthaltsamkeit oder Mässigkeit, und dann fehlt ihr völlig der exakte Massstab für solche Bevorzugung, nämlich die Sterblichkeitsliste. Endlich kann sie auch nicht übermässigen und offenbar zu Lebensverkürzung führenden Alkoholgenuss bei Versicherten dadurch ahnden, dass sie ihn für ein Moment erblickt, welches den Versicherungsvertrag aufhebt. Die Gründe für diese Unthunlichkeit mögen weiter unten entwickelt werden. Was sie kann und was sie mit aller zulässigen Strenge übt, ist, dass sie sich vor der Uebernahme von Risiken hütet, die durch unmässigen Alkoholgenuss unzweifelhaft erhöht sind. Deshalb sucht sie vor dem Vertragsabschluss so vorsichtig und zuverlässig wie möglich zu ermitteln, ob der Antragsteller einen nüchternen, geordneten, nach allgemeinem Urteil gesundheitsgemässen Lebenswandel führt oder nicht. Die ärztliche Untersuchung pflegt ebenfalls den Antragsteller in dieser Richtung besonders scharf in's Auge zu fassen. Dass in den Begutachtungen hin und wieder Aeusserungen vorkommen wie die folgende: „Antragsteller geniesst täglich 6—8 Glas Bier, was aber bei seiner Körperverfassung nicht benachteiligend in's Gewicht fällt", darf nicht wunder nehmen, da auch heutzutage noch, auch von Aerzten, der regelmässige Genuss solcher Massen alkoholhaltiger Getränke keineswegs allgemein und unter allen Umständen als gesundheitsgefährdend angesehen wird.

Die meisten deutschen Lebensversicherungsgesellschaften versichern selbstverständlich Personen, die berufsmässig mit der Erzeugung und dem Vertrieb von Alkohol und alkoholartigen Getränken zu schaffen haben, dann ebensowenig wie andere Personen, wenn nicht eine vollständig nüchterne und gesundheitsgemässe Lebensweise bei ihnen nachgewiesen ist. Aber sie gehen hinsichtlich jener Personen noch weiter, indem sie, von der erfahrungsmässig festgestellten Annahme geleitet, dass bei jenen Personen eine sogenannte Gewöhnung an Alkoholgenuss zur Regel gehört, wenigstens das Risiko des höheren

Alters derselben nicht mit übernehmen. Die Erfahrung hat gelehrt, dass jene Personen, eben weil bei ihnen früh gewohnter, wenn auch im einzelnen Falle mässiger, Alkoholgenuss, sich ausgängig doch als lebenverkürzend herauszustellen pflegt, gewisse Altersstufen selten überschreiten, wenn sie auch bis dahin einen gesunden Eindruck machen. Deshalb gewährt ihnen die Mehrzahl der deutschen Versicherer wenn überhaupt, so doch nur abgekürzte, Versicherung, d. h. Lebensversicherung, bei der das Kapital beim Tode des Versicherten jederzeit, spätestens aber nach Erreichung eines bestimmten Lebensalters, fällig wird. Als solche Abkürzungstermine werden wohl das fünfzigste, das fünfundfünfzigste, höchstens das sechzigste Lebensjahr angenommen.

Es gab eine Zeit, wo man die Trunksucht unterschiedlos nicht für eine Krankheit, wofür man sie der Etymologie des Wortes nach halten sollte, sondern für ein Laster ansah. Nun soll ja nicht geleugnet werden, dass die Grenze, wo die verwerfliche Neigung aufhört und der krankhafte Zwang beginnt, schwer zu bestimmen ist, und sicher sieht man hier häufiger lasterhafte Neigung zur unbezwinglichen und krankhaften Leidenschaft werden, als den Alkoholgenuss alsbald krankhaft beginnen. Ist aber die Krankheit ausgebildet, so steht sie auf der gleichen Stufe mit allen den anderen Krankheiten, in welche Ausschweifungen aller Art auszugehen pflegen, so ist sie eben Krankheit ebenso wie diese. Es muss dann ihre Heilung von dem Arzte wenigstens versucht werden mit der gleichen Nichtbeachtung der sittlichen Vorgeschichte. Dies ist die heutige Anschauung von der Sache.

Der früheren Anschauung suchte die Lebensversicherung durch strenge Versicherungsbedingungen zu entsprechen. Sie sah die Trunksucht als willkürliche Lebensverkürzung an. Vor solcher willkürlichen und ausser der Berechnung liegenden Erhöhung und Verschlechterung des Risikos wollte sie den Versicherer schützen, indem sie ihm das Recht gab, den in Trunksucht verfallenden Versicherten auszustossen entweder unter Absprechung aller Ansprüche aus dem Vertrage, oder unter Zuerkennung nur dessen, was er beim freiwilligen Ausscheiden zu beziehen haben würde. Und weiter traf nach

ihren Bedingungen den Rechtsnachfolger des infolge von Trunksucht Vorstorbenen ganz allgemein der Verlust der Sterbefallsumme. Bedingungen wie die folgende, wenn auch in der Fassung verschieden: „Die Versicherung wird ungültig, wenn der Versicherte in einen lasterhaften Lebenswandel, z. B. Trunksucht, verfällt“ waren bei deutschen Lebensversicherungsgesellschaften bis gegen die Mitte der achtziger Jahre allgemein üblich und berechtigten den Versicherer ebenso zur Ausstossung des Trunksüchtigen wie zur Vorenthaltung der Versicherungssumme beim Tode infolge von Trunksucht.

Aber ganz zu geschweigen, dass solche Bedingungen ganz absahen von der häufigen, ja beinahe regelmässigen, krankhaften Natur der Trunksucht — ihre Geltendmachung belastete den Versicherer stets mit einem sehr bedenklichen Odium und zog ihm Prozesse zu, in denen er gewöhnlich unterlag. Denn dem namentlich früher in der Beurteilung gerade dieser Nachtseite der menschlichen Natur sehr nachsichtigen deutschen Richter konnte nur sehr selten der zureichende Beweis des Verfallens in Trunksucht oder der Trunksucht als Todesursache erbracht werden. Ein einzelner Fall aus der Erfahrung einer deutschen Lebensversicherungsgesellschaft ist dafür typisch.

Am 19. März 1883 starb der bei der Lebensversicherungsgesellschaft X seit 1871 versichert gewesene Strassenaufseher G. in W. an einer infolge eiteriger Zellgewebsentzündung aufgetretenen hypostatischen Pneumonie. Die Gesellschaft stellte fest, dass der Verstorbene seit den siebziger Jahren trunksüchtig bis zu dem Grade gewesen war, dass er regelmässig täglich viel, häufig bis zu $2\frac{1}{4}$ Liter Branntwein am Tage, getrunken hatte, sehr häufig schwer berauscht gesehen und in vielen Schänkwirtschaften wegen seiner Trunkfälligkeit nicht mehr geduldet worden war. Die Gesellschaft verweigerte auf Grund ihrer Versicherungsbedingungen — die ihr dies damals zur Pflicht machten — die Zahlung der Versicherungssumme und wurde auf Zahlung verklagt. Das Gericht erkannte demgemäss, da ein Lebenswandel wie der geschilderte als ein liederlicher oder lasterhafter im Sinne der Versicherungsbedingungen nicht anzusehen sei. Dabei hatte der Richter den Beweis häufiger



Trunkenheit und des häufigen Branntweingenusses bis zu jenem ungeheuren Quantum als erbracht angesehen. — Aber nicht die schlimme Erfahrung, die man mit sogenannten Trunksuchtsprozessen gemacht hat, sondern der Umstand, dass in der Mitte der achtziger Jahre die „Unanfechtbarkeit der Police“ ihren Siegeslauf durch die deutsche Lebensversicherung vollzog, hat die Mehrzahl der Versicherungsgesellschaften bestimmt, die Trunksucht der Versicherten nicht ferner als Erlöschungsgrund des Versicherungsvertrages anzusehen. Haben einige wenige Gesellschaften der Durchführung des Unanfechtbarkeits-Grundsatzes insoweit, als sie nur der Reklame dienen sollte, und insoweit, als sie sich mit der Schaffung möglichst gleichen Rechtes für alle Versicherungsnehmer nicht vertrug, energisch widerstrebt und haben diese Gesellschaften namentlich ihre bisherige Behandlung der Trunksucht im Versicherungsvertrage nicht um der Reklame willen, sondern infolge der besseren Einsicht in die Natur der Trunksucht als einer Krankheit preisgegeben, so kann doch in der deutschen Lebensversicherung die Regel repressiver Massnahmen gegen trunksüchtige Versicherte als im wesentlichen aufgegeben betrachtet werden. Von 44 deutschen Lebensversicherungsgesellschaften erklären ihrer nur noch 17 den Vertrag für jederzeit anfechtbar bei ausschweifendem Lebenswandel (z. B. Trunksucht, Morphiumsucht u. s. w.), die anderen erklären ihn überhaupt oder doch nachdem er schon eine Anzahl von Jahren — 5—10 — bestanden hat, für unanfechtbar aus solchem Grunde. Wir sind der Ueberzeugung, dass die Unanfechtbarkeitserklärung die Trunksucht eben so wenig gefördert, wie die herrschend gewesene Stellungnahme der Lebensversicherung zu dieser Frage der Verbreitung der Trunksucht unter Versicherten Einhalt gethan hat. —

Ohne allen Zweifel verursacht die Trunksucht, trotz der in neuerer Zeit sicher gesteigerten Strenge der Auswahl bei der Aufnahme, der Lebensversicherung grössere Verluste, als manche andere Krankheit. Aber wie sie unter den ausdrücklich benannten Verarmungsursachen in der Armenstatistik meist eine unverhältnismässig geringe Rolle spielt, so auch in der Sterbefallstatistik unter den ausdrücklich benannten Todesursachen. Denn die Trunksuchts-Sterbefälle erscheinen hier

meist unter anderen Namen. Zahllose Herzanomalien, pro gressive Paralysen, Lebererkrankungen, Apoplexieen sind unzweifelhaft unmittelbar auf Trunksucht zurückzuführen. Erfolgte aber das Ableben nicht gerade unter den charakteristischen Symptomen der Trunksucht, z. B. delirium tremens, so werden sie häufig genug nicht als Trunksuchts-Todesfälle verzeichnet.

Eine grosse deutsche Lebensversicherungsgesellschaft führt die Trunksucht als besondere Ursache in ihrer Statistik nicht auf. Eine nähere Prüfung der Sterbefälle, welche in der Zahl von 3434 in den beiden Jahren vom 1. Januar 1897 bis dahin 1899 unter ihren Versicherten sich ereigneten, hat aber ergeben, dass von diesen Sterbefällen nachweislich 18 oder 0,52 % unmittelbare Folgen von Trunksucht waren. Darunter befinden sich vier Selbstmorde, nachweislich begangen in der Alkoholpsychose. Zählt man zu diesen 18 Sterbefällen noch die anderen, welche mit grosser Wahrscheinlichkeit auf Alkoholismus zurückzuführen sind, so steigt die Zahl auf 118, oder 3,43 % aller Sterbefälle. Unter diesen 118 Gestorbenen waren ihrer 50 Gewerbetreibende, welche als Wirte, Brauer, Brenner, Weinhändler u. s. w. beruflich mit alkoholischen Getränken zu thun hatten. Unter den übrigen 68 waren alle möglichen anderen Berufsstände vertreten. Unter den bei den 91 unter dem dringenden Verdacht des Alkoholismus Verstorbenen verzeichneten Todesursachen spielt die Lebercirrhose mit 55 Fällen eine besonders bedeutsame Rolle, dann aber auch Schrumpfniere, Fettherz, andere organische Herzleiden, Arteriesclerose, Zuckerkrankheit, Brightsche Krankheit und Gehirnschlag.

Anlangend die Lebensalter der sicher oder wahrscheinlich am Alkoholismus verstorbenen 118 Personen, so sind hier nur die zwischen 31 und 68 liegenden Altersjahre, und am häufigsten die zwischen 50 und 63 liegenden, vertreten.

Alle Sorgfalt in der Auswahl, welche die fragliche Gesellschaft anwendet, hat nicht verhüten können, dass in den beiden Jahren, auf welche sich diese Betrachtung beschränkt, einige wenige Versicherte doch schon im zweiten und dritten Versicherungsjahre an oder infolge von Alkoholismus gestorben sind. Darüber hinaus sind alle Versicherungsalter bis zum 39. vertreten, am meisten die Versicherungsalter 9, 12, 13, 15, 18,

21, 23, 24—28. Man sieht, dass das einzige Verteidigungsmittel, welches die Lebensversicherung gegen den auch ihr verderblichen Feind Alkoholismus anwenden kann, doch nur einigermassen wirksam ist. Aber die sorgfältigste Auswahl kann nicht verhüten, dass der heute noch Mässige morgen oder übermorgen dem Laster oder der Krankheit Trunksucht verfällt.

Das von dem infolge von Trunksucht oder doch, wie sich beim Tode herausgestellt hat, wahrscheinlich infolge von übermässigem Alkoholgenuss Gestorbenen nur wenige das sechzigste Lebensjahr erreicht, sehr wenige aber es überschritten haben, das dürfte ein Fingerzeig für die Lebensversicherung sein, Personen, welche wegen ihres Berufs oder aus anderen Gründen zu der Befürchtung Anlass geben, dass sie vom Alkoholismus nicht ganz frei bleiben möchten, nicht mit über das fünfzigste Lebensjahr weit hinausgehender Abkürzung, sondern höchstens mit Abkürzung bis zu diesem Lebensjahre, zu versichern.

Man mag es bedauern, dass ein Geschäftszweig, der dem Einfluss des Lebenswandels auf die Lebensdauer so eingehende Aufmerksamkeit widmen muss wie die Lebensversicherung, den rühmlichen, auf die Bekämpfung des Alkohols abzielenden Bestrebungen unserer Zeit nicht grösseren Vorschub leisten kann, als in der thunlichsten Fernhaltung der Alkoholisten aus seiner Klientel sich bekundet. Aber zu ändern wird daran beim besten Willen kaum etwas sein.

Ueber den heutigen Stand unserer klinischen Kenntnis des Alkoholismus.

(Referat, erstattet im Auftrage des VII. internationalen Kongresses gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Paris 1899).

Von Dr. **A. Smith,**

dirig. Arzt der Heilanstalt für Herz- und Nervenkranke Schloss Marbach a. Bodensee.

Wenn wir den Alkoholismus vom medizinischen Standpunkt aus betrachten, müssen wir dies theoretisch nach zwei Richtungen hin thun: wir müssen uns die Frage stellen: Wie wirkt der Alkohol physiologisch, d. h. wie wird er im menschlichen Körper aufgenommen; wie zersetzt er sich; wie und auf welche Teile des Körpers wirkt er in den verschiedenen Zersetzungszuständen; wo und als was wird er wieder ausgeschieden? Die zweite Frage wäre dann die klinische: Wie treten die Aeusserungen der Alkoholwirkung in die Erscheinung; welche gleichbleibenden Beobachtungen geben uns ein Recht zu sagen, hier haben wir eine Abweichung von dem Normalbilde des Lebensvorganges, wie wir es nun einmal gestaltet haben, und diese Abweichung ist allein dem Alkohol Schuld zu geben; können wir Zustände, die anderen Ursachen ihre Entstehung verdanken, zum Vergleiche und zum besseren Verständnis heranziehen; sind wir endlich imstande unsere Beobachtungen durch einwandsfreie Versuche als richtig zu erweisen?

Was nun zunächst die Frage nach der physiologischen Wirkung des Alkohols im menschlichen Körper angeht, so ist es uns früher offenbar viel leichter gewesen, dieselbe zu beantworten, als heute. Wir haben uns früher zuviel damit begnügt, uns diese Wirkung vorzustellen, und das, was sich der eine Forscher vorgestellt hat, wurde dann häufig von dem nächsten der über Grundlagen weiterer Theorien in Verlegenheit war, unter Berufung auf den vorigen Autor als bewiesene Thatsache angeführt, auf Grund deren er sich dann etwas weiteres „gedacht“ hat. Wir kennen, wenn wir ehrlich sein wollen, noch ungeheuer wenig von dem Mechanismus, den wir als Lebensvorgang bezeichnen.

Fehlt uns also die physiologische Begründung der Erscheinungen des Alkoholgenusses einstweilen noch in weitgehender Weise, sodass wir schon über die Aufnahme und Verarbeitung desselben durch den Magen nichts sicheres mehr wissen, so sind andererseits doch eine Anzahl von einwandsfreien Erscheinungen beobachtet, welche erfahrungsgemäss immer nach dem Alkoholgenuss auftreten und demnach empirisch als mit ihm zusammenhängend angenommen werden müssen. Und ein rein physikalischer Gedankengang ergiebt dann mit zwingender Konsequenz Forderungen, welche die klinische Untersuchung als thatsächlich erfüllt erscheinen lässt.

Unmittelbar nach der Aufnahme eines Quantums Alkohol zeigt sich deutlich eine Erweiterung der kleinsten Gefässe der Peripherie des Körpers, welche sich durch Rötung der Hautpartien besonders des Gesichtes und erhöhtes Wärmegefühl äussert. Dieses erhöhte Wärmegefühl zeigt sich zuerst im Magen, sodass wir rückschliessen können, dass die Magengefässe sich auf den Reiz zuerst erweitern. Diese Gefässerweiterung findet schon statt, ehe irgendwie erheblichere Mengen der alkoholischen Flüssigkeit, die neueren Untersuchungen nach im Gegensatz zu früher gehegten Ansichten nur sehr langsam resorbiert werden, in den Körper, d. h. den Blutkreislauf übergegangen sein können.

Untersuchungen nach, welche Bianchi auf dem internationalen medizinischen Kongress zu Moskau veröffentlicht hat, bleibt nämlich der Alkohol nicht nur länger im Magen, als



andere Getränke, sondern es erscheint sogar nach einiger Zeit mehr Flüssigkeit in demselben, als vorher, sodass also vor der endgültigen Aufnahme eine weitere Verdünnung durch den Magensaft stattzufinden scheint: eine Thatsache, welche den zunehmenden Durst beim Trinker zu erklären geeignet wäre.

Wie sich dann aber der Alkohol nach der Resorption verhält, ob er erst chemische Verwandlungen durchmacht, ob er direkt zu Kohlensäure und Wasser unter Zuhülfenahme des im Körper vorhandenen Sauerstoffes verbrennt, wissen wir nicht. Bei akuter, tödlicher Alkoholvergiftung hat man Spuren von Alkohol in Leichenteilen, besonders dem Gehirn nachweisen können.

Etwa 10 % des aufgenommenen Alkohols (oder eine genau so reduzierende Substanz) erscheinen nach den diesbezüglichen Untersuchungen von Bodländer und Strassmann wieder in den Ausscheidungen des Körpers.

Knüpfen wir nun an die Beobachtung, dass die Gefässe der Peripherie sich sofort nach der Alkoholaufnahme erweitern und lange nachher noch erweitert bleiben, eine rein physikalische Erwägung an, so würde diese sich folgendermassen gestalten müssen.

Durch die Erweiterung der zahllosen Kapillaren muss der Gesamtquerschnitt des Gefässsystems naturgemäss ein grösserer werden. Je grösser nun der Querschnitt einer Flüssigkeitssäule wird, um so grössere Kraft gehört dazu, um dieselbe eine gleiche Strecke weit fortzubewegen — ein physikalisches Gesetz, dass jeder durch Aufsetzen einer engeren oder weiteren Ausflussröhre auf einen Springbrunnen studieren kann.

Die Kraft zur Fortbewegung der Blutsäule in unserem Körper wird zum überwiegenden Teil direkt vom Herzmuskel geliefert, der nach den Untersuchungen von Zuntz (Die Ernährung des Herzens und ihre Beziehung zur Arbeitsleistung. Leipzig, Thieme 1892) zu seiner Ernährung bis zu 10 % der dem Organismus zugeführten Nahrungsmittel beansprucht. Der Herzmuskel ist in der Lage, sich selbst sehr bedeutenden Mehrleistungen, die von ihm vorübergehend verlangt werden, anzupassen, und wenn er darauf einige Zeit zur Erholung hat, haben solche Ueberanstrengungen weiter keinen üblen Einfluss. So

lange eine Fortschaffung der Ermüdungsprodukte mit gleichzeitiger Assimilierung in geeigneter Form überführter erhöhter Nahrungszufuhr stattfinden kann, wird die Inanspruchnahme zu immer grösserer Thätigkeit dem Herzen und damit der Leistungsfähigkeit des Körpers sogar förderlich sein, wie die Erfolge rationeller Trainierung beweisen.

Wenn aber, wie dies beim chronischen Alkoholgebrauch eintritt, an das Herz fortdauernd erhöhte Ansprüche gestellt werden, um die über das gewohnte Mass erweiterte Blutsäule fortzubewegen, während gleichzeitig die Magenschleimhaut durch den fortgesetzten Reiz nach und nach in immer höhere Grade katarrhalischer Entzündung versetzt wird und zur Aufnahme und Verarbeitung der dem Körper notwendigen Ersatzstoffe sich immer unfähiger erweist, so müssen wir mit Notwendigkeit erwarten, dass die Störung in dem Haushalte des Körpers, die vermehrte Ausgabe des Herzens an Arbeit und die gleichzeitig verringerte Einnahme an Kraftquellen, nach und nach zu einem Zustand führen muss, der den Zusammenbruch des Individuums im Gefolge haben wird. Wie dieser allerdings eintreten wird und welche vormahnenden Veränderungen der Körperorgane etwa auf denselben hinweisen müssten, ergiebt sich aus dieser physiologisch-physikalischen Betrachtung nicht.

Hier setzt nun die klinische Beobachtung und Erfahrung ein.

Untersuchen wir einen Kranken, aus dessen Vorgeschichte ein gewohnheitsmässiger Uebergenuss alkoholischer Getränke sich feststellen lässt, so finden wir ausnahmslos bei demselben eine ausgedehnte Verbreiterung der Herzgrenzen nach links und oben, bei weit vorgeschrittenen Fällen auch nach rechts. Die Herztöne sind stark abgeschwächt, die zweiten Töne mehr oder weniger klappend; ihre Zahl ist fast immer bedeutend grösser als in der Norm: 100—120 statt c. 80 in der Minute.

Die Arterien lassen, soweit sie der Untersuchung zugängig sind, eine gewisse Starre erkennen, die Schläfenarterie ist häufig direkt geschlängelt. Eine blaurötliche Verfärbung der Haut des Gesichtes, in der man bei genauerem Zusehen oft massenhafte blaue geschlängelte Aederchen erkennen kann, zeigt die Erweiterung der Blutadern an; an den Beinen sowie an der Brust trifft man häufig Krampfadern in allen Formen und Grössen.



Der Magen ist stark erweitert, oft bis unter die Nabellinie; er ist gefüllt mit zähem Schleim und unverdauten Speiseresten, die bei stärkerer Ansammlung in der Nacht durch morgentliches Erbrechen („Brechhusten") entleert zu werden pflegen.

Ebenso zeigt sich die Leber oft gewaltig vergrössert, oft auch stark geschrumpft.

Bei schwereren Fällen zeigt sich abgekapselt oder frei beweglich in der Bauchhöhle Ansammlung von Flüssigkeit.

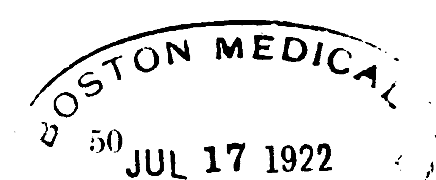
Der Urin hat nicht selten Eiweiss oder Zucker; seltener finden wir Cylinder.

Auf der Lunge und den sichtbaren Schleimhäuten finden wir katarrhalische Zustände.

Bei der Prüfung des Nervensystems fällt uns eine grosse Empfindlichkeit der dem Fingerdruck zugänglichen Nerven gegen Berührung auf. Die Reflexe sind teils erhöht, teils schon abgeschwächt oder ganz erloschen. Die Muskeln zeigen zunächst an der Schulter, dann auch an anderen Gruppen rechts mehr und früher als links bei Beklopfen starke Furchen und später auch Wulstbildung: ein Symptom, das uns auch sonst bei kachectischen Zuständen (Phthise, Carcinom, Blutvergiftung) stark in die Augen fällt. Die ausgespreizten Finger zeigen ein eigentümliches Zittern, die herausgesteckte Zunge zeigt fibrilläre Zuckungen. Der Gang hat etwas seemannsmässiges.

Fragen wir den Kranken nach seinen Beschwerden, so klagt er über ein Gefühl von Schwere in der Brust, häufiges Herzklopfen, Engigkeit, Angst, Schwindel, Ohnmachtsanfälle. Er ist „nervös", leicht aufgeregt und gereizt, kann keinen Widerspruch vertragen, ist unruhig. Sein Gedächtnis hat abgenommen, Energie und Arbeitslust sind fort. Ohne etwas getrunken zu haben ist er missgestimmt und schlapp, erst, wenn er etwas Alkohol im Magen hat, kann er wieder schaffen. Er hat schon lange das Bewusstsein, dass er einen krankhaften Zustand hat, der dem Alkohol zu verdanken ist; er hat sich auch wieder und wieder vorgenommen, nicht mehr so viel zu trinken, aber sobald er nur wieder etwas getrunken hat, kann er nicht wieder aufhören. Betrunken will er meist nie gewesen sein; nur selten giebt jemand an, er sei schon nach einem Glas Wein





oder Bier ganz angegriffen und schwindlich, ohne dass es bei weiterem Trinken erheblich schlimmer würde. Der Appetit sei sehr schlecht.

Von der Umgebung des Kranken hören wir dann, derselbe sei als Kind schon nervös gewesen, habe Nachtwandeln, Veitstanz, Zuckungen gehabt, hätte an zeitweiligen Wuthausbrüchen gelitten, sei in der Schule immer sehr voran gewesen. Später sei er dann wohl „in schlechte Gesellschaft" geraten und habe das Trinken angefangen. Er habe unsinnig verschwendet, sei oft tagelang nicht nach Haus gekommen. Zwischendurch habe er aber immer wieder die besten Vorsätze gefasst und auch einige Zeit gehalten, aber sobald er dann wieder einmal die Gesellschaft aufgesucht hätte, sei es wieder losgegangen. In der letzten Zeit sei es aber so arg gewesen, dass man sich nicht anders denken könne, als dass der Betreffende schwer krank sei.

Oder der Kranke ist schon als Kind schwer zu behandeln gewesen, in der Schule nicht recht vorwärts gekommen. Er hat dann nirgendwo aushalten wollen, hat sich jede Stellung durch grosse Ansprüche und geringe Leistungen verdorben. In Stammtischkreisen wird er sehr hoch geschätzt; er verfügt über eine Anzahl mehr oder weniger fragwürdiger Witze, die immer wieder aufgetischt werden, und gilt, da er wenig spricht,trotz der unglaublichsten Gedankenarmut für eine Autorität in allen Dingen. Zu Haus ist er brutal bis zum äussersten, Frau und Kinder zittern vor ihm, während er vor anderen immer den zärtlichen Ehemann, den aufmerksamen Vater markiert. Sein Gewissen ist sehr elastisch, jeder Weg Geld zu erwerben ist ihm recht, so weit er nicht direkt mit dem Gesetz in Konflikt kommt und nicht mit Arbeit verbunden ist. Nüchtern soll er oft sehr gutmütig und leicht zu lenken sein.

Aus diesem anscheinend so viel gestaltigen Bilde hebt sich nun den wechselnden anderen Symptomen gegenüber die Herzerweiterung als konstanter Befund hervor, und in dieser Ueberdehnung des Herzens finden wir auch den körperlichen Ausdruck der vorerwähnten physikalischen Folgerung, dass die dauernde Mehrbelastung des Herzens bei geringerer Nahrungszufuhr zu einer eingreifenden Schädigung führen müsse. Und die weitere Beobachtung der Kranken zeigt nun auch,



dass diese Schädigung des Herzens den Kern der Erkrankung bildet, und dass alle anderen Symptome mehr zufälliger Natur sind und zum grossen Teil erst Folge der Herzstörung sind. Dementsprechend sehen wir bei einer vollständigen Entziehung des Alkokols die anscheinend viel schwereren Erscheinungen von Seiten des Verdauungstraktus fast unvermittelt in wenigen Tagen einem excessiven Wohlbefinden weichen, derart, dass jetzt zu einer Mahlzeit mehr aufgenommen und gut verarbeitet wird, als früher vielleicht in Wochen, während die Herzerweiterung mit ihren Folgezuständen, — den feinen Reaktionen des Nervensystems auf die Unterernährung — noch Monate lang nachzuweissen ist.

Der bekannte Neurologe Möbius hat einmal vorgeschlagen, Symptomenkomplexe, die immer zusammen auftreten und dadurch allein einen ursächlichen Zusammenhang bekunden, als „Syndrome“ zu beschreiben. Ich möchte den Gedanken aufgreifen und hierbei das Syndrom der Herzerweiterung an sich aufstellen.

Je nach der Veranlagung des Kranken und der Schwere der Erkrankung finden wir mit der Herzerweiterung vergesellschaftet, mit ihrer Heilung verschwunden, eine gewisse „Nervosität“, die sich in Müdigkeit, Unruhe, Reizbarkeit, Unlust zur Arbeit, Nachlassen des Gedächtnisses, schwermütige und hypochondrische Verstimmungen, Herzklopfen, Klopfen in den Halsaterien, Ohrensausen, Kopfdruck, Schwindel, Erbrechen und Uebelkeit, Angstgefühl in allen Abstufungen, Dämmerzustände, epilepdoide Anfälle, Nervenentzündung von der leichteren Form der sog. Neurasthenie bis zur völligen Lähmung, Schmerz an den Druckpunkten und gesteigerter idiomusculärer Erregbarkeit äussert.

Sahen wir oben, dass dies ziemlich genau die Beschwerden waren, die uns von den erwähnten Kranken hauptsächlich geklagt wurden, so kommen uns dieselben Klagen von dem Gros der Kranken zu Ohren, die wir bis jetzt als „Blutarme“, „Neurastheniker“, „Hypochonder“, „melancholisch verstimmte“ anzusehen pflegen.

Es kann also nicht der Alkoholismus als solcher sein, der diesen Symptomenkomplex als spezifisch, nur ihm eigen, besitzt.



Aber, es ist, worauf ich hier schon aufmerksam machen will, ein Krankheitsbild, das in seinem verschiedenen Auftreten mehr als irgend ein anderes den unkundigen Arzt zu einer Therapie verleitet, welche wohl die subjektiven Beschwerden betäubt, die Grundkrankheit aber, wie wir sehen werden, verschlimmert: zu der Verordnung der mannigfaltigen Medizinal- und anderen Weine, der schwereren Biere und nicht selten geradezu der konzentriertesten Schnäpse.

So wichtig dieser Zustand nun auch für die Entstehungsgeschichte des Alkoholismus ist, so kann ich mich hier doch nicht in die Einzelheiten der Ursachen der Herzerweiterung vertiefen, es genügt zu erwähnen, dass die klinische Beobachtung ein besonders häufiges Auftreten bei Familiendisposition zeigt, dass eine Reihe fieberhafter Infektionskrankheiten wie Scharlach, Diphterie, Pneumonie, Typhus, Influenza, das Herz stark erweitern und gerne eine Herzschwäche zurücklassen, die bei geringer Veranlassung eine langwierige Herzdilatation zur Folge hat und den Kranken nicht wieder zur Genesung kommen lässt; dass mir ferner eine Reihe Experimente, die ich an Gesunden und Kranken zur Klärung dieser Frage angestellt habe, gezeigt hat, dass durch zu wenig Bewegung und andererseits wieder durch untrainierte Anstrengung, durch zu wenig oder ungenügende Ernährung, durch Erweiterung der Hautgefässe, durch Wärme (warmes Bad) und durch eine Reihe chemischer Reize vom Magen aus (vielleicht auch durch zu schnelle Wärmebildung?) Herzerweiterung leicht und sicher erzeugt werden kann. Ich füge gleich hinzu, um mir nicht den Vorwurf machen lassen zu müssen, aus wissenschaftlicher Neugier Menschen geschädigt zu haben, dass dieselben Experimente in weitgehender Weise gezeigt haben, was wir zur Heilung der Zustände thun können und müssen.

Für uns hier ist es nun von Wichtigkeit, zu sehen, in wiefern der Alkoholgenuss und zwar in den Grenzen, die wenigstens bei uns in Deutschland als durchaus erlaubte und mässige gelten, geeignet ist, einen Reiz für die Herzerweiterung abzugeben und, wie wir im Verlaufe des Experimentes verfolgen können, wie die „Nervosität“ mit der Herzerweiterung anhebt, sich steigert und mit dem Zurückgehen wieder abnimmt und



verschwindet. Gleichzeitig werden Sie sehen, dass nicht die vergrösserte Flüssigkeitsmenge es ist, welche durch Mehrbelastung des Herzens allein zu dessen Vergrösserung beiträgt, wie dies hauptsächlich von bayerischen Gelehrten (v. Strümpell, Bauer u. a.) angenommen wird, sondern dass in erster Linie der Alkohol selbst dafür verantwortlich zu machen ist.

Die Tafel (Fig. 1) zeigt in den nebeneinander befindlichen Säulen die grösste Breite des Herzens (von der rechts liegenden Basis zur links liegenden Spitze), wie dieselbe täglich zur selben Zeit (wo nicht Abweichungen besonders angegeben sind) durch die Untersuchung festgestellt wurde. Die Versuchsperson war ein kräftiger Mann, Grenzwächter, der als durchaus solid und absolut zuverlässig mir seit Jahren bekannt war. Derselbe sollte während der Dauer des Versuchs, was das Essen anging, genau so leben, wie er es bis dahin gewohnt war, betreffs des Trinkens jedoch sollte er sich an den dazu bestimmten Tagen der alkoholischen Getränke völlig enthalten, immer jedoch die Flüssigkeit, die er zu sich nahm, genau messen und deren Art und Menge notieren. Man sieht unten die schwarz gehaltenen Wellen durch ihre Höhen die täglich aufgenommenen Flüssigkeitsmengen in Litern ausdrücken, bei denen an den Alkoholtagen die Mengen alkoholhaltiger Getränke besonders durch leergebliebene, punktierte Stellen hervorgehoben sind. Von alkoholfreien Getränken wurden ziemlich gleichmässig täglich genossen: leichter Kaffee mit Milch, Milch, kohlensaures und Brunnenwasser. An alkoholhaltigen Getränken wurde ausschliesslich das hier übliche Bier getrunken, das etwa 4 % Alkohol enthält. Von der Versuchsperson wurde über alles, was ihr auffiel, genau Protokoll geführt. Sehen wir uns nun das Ergebnis der Untersuchung genauer an.

An den ersten 16 Tagen finden wir, dass das Herz mit geringen Schwankungen von 15,75 cm auf 11,5 cm zurückgeht. Eine Ueberanstrengung am 10. August äussert sich durch eine Zunahme der Herzbreite von 1 cm. Vom 16. August an wird in der Weise, wie man dies auf der Zeichnung sieht, die Flüssigkeit allmählich durch grössere Quantitäten (bis 7 Glas à 0,4 l) Bier ersetzt. Man sieht dementsprechend das Herz wieder grösser werden bis 17 cm am 26. August, wobei man

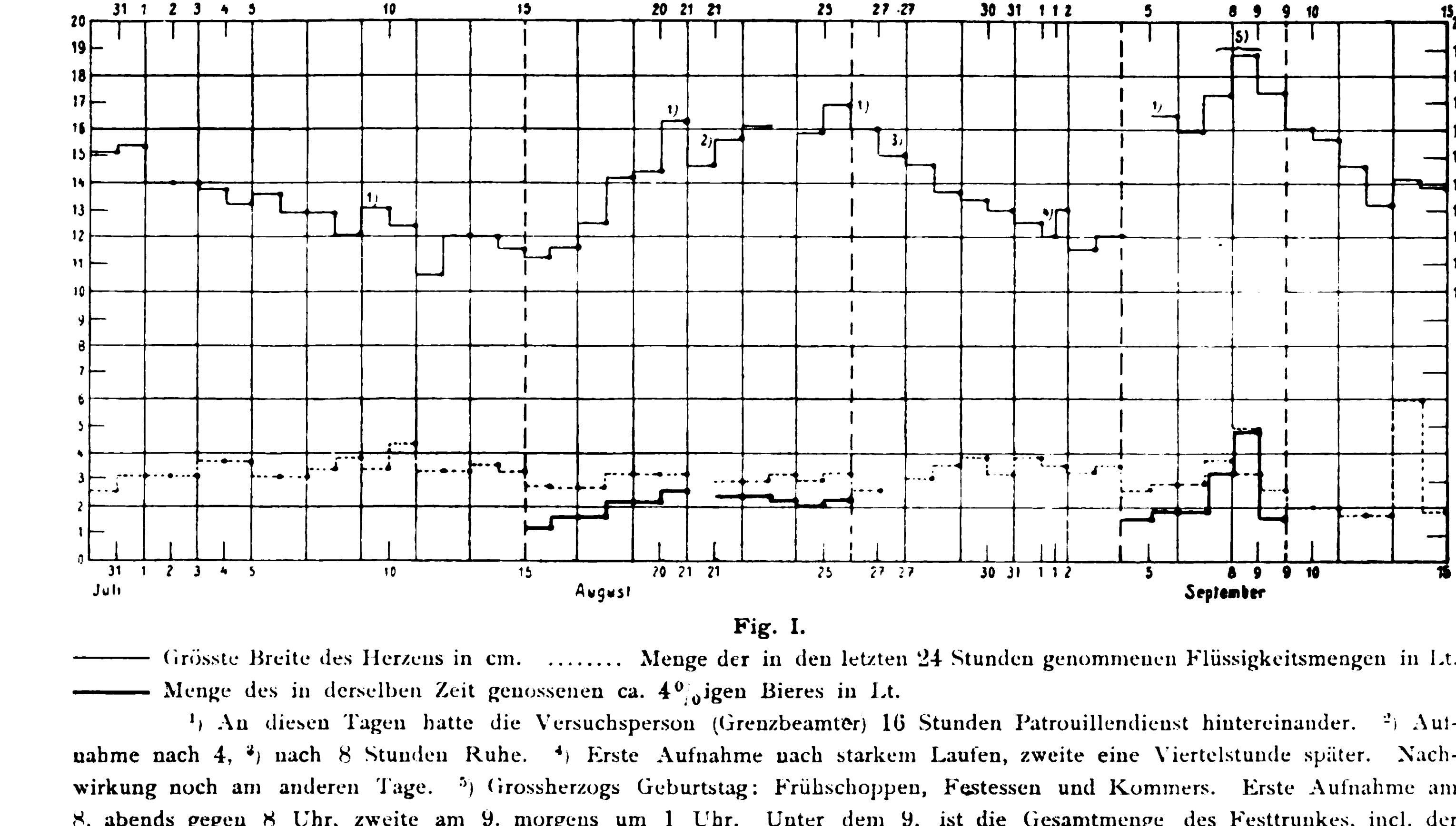


Fig. I.

——— Grösste Breite des Herzens in cm. .... Menge der in den letzten 24 Stunden genommenen Flüssigkeitsmengen in Lt.

━━━ Menge des in derselben Zeit genossenen ca. 4 %igen Bieres in Lt.

[1]) An diesen Tagen hatte die Versuchsperson (Grenzbeamter) 16 Stunden Patrouillendienst hintereinander. [2]) Aufnahme nach 4, [3]) nach 8 Stunden Ruhe. [4]) Erste Aufnahme nach starkem Laufen, zweite eine Viertelstunde später. Nachwirkung noch am anderen Tage. [5]) Grossherzogs Geburtstag: Frühschoppen, Festessen und Kommers. Erste Aufnahme am 8. abends gegen 8 Uhr, zweite am 9. morgens um 1 Uhr. Unter dem 9. ist die Gesamtmenge des Festtrunkes, incl. der schon unter dem 8. notierten Menge angemerkt. Ausser Rücksicht ist der sog. „Feldwebel“ bei der Berechnung geblieben. Nach Durchschnittsprüfungen müssten an jedem Lt. Bier etwa 0,15 Lt. hierfür noch abgezogen werden.

bemerkte, dass dieselbe Ueberarbeit, die am 10. eine Verbreiterung von 1 cm zur Folge hatte, jetzt fast 2 cm ausmacht. Am 27. wurde wieder zur Abstinenz übergegangen, und nun sieht man trotz der an diesem Tage fälligen Ueberarbeit (es handelte sich um das Aushalten eines Patrouillierdienstes von 16, statt der sonst üblichen 8 Stunden die Herzbreite um einen vollen cm zurückgehen, bis am 4. September eine Breite von 12 cm wieder erreicht wird. Vom 5. bis 9. September steht die Versuchsperson wieder unter Alkoholwirkung. Am 6. sieht man wieder die gleichzeitige Schädigung durch Ueberarbeit, die unter Alkoholmithülfe ausserordentlich sich bemerkbar macht. Die Untersuchung am 8. wurde nachmittags um 4 Uhr vorgenommen, nachdem 4 Glas Bier getrunken waren. Gelegentlich einer Feier trank dann die Versuchsperson weitere 4 Glas und stellt die folgende Säule, kurz nach Mitternacht des 9. aufgenommen, die weitere Wirkung dieses Konsums dar: Das Herz ist auf über 19 cm Breite auseinandergegangen. Vom 10. bis 15. folgen dann wieder Abstinenz-Tage, unter denen am bemerkenswertesten der 14. ist. An diesem Tage sollte der starke Alkohol-Tag kontrolliert werden, und wurden dementsprechend annähernd 6 Liter alkoholfreie Flüssigkeit (mit grosser Anstrengung) getrunken, gegen nur 4,5 den 8. Trotz dieses starken Mehrkonsums an Flüssigkeit ist das Herz bei der Untersuchung knapp 1 cm breiter als am Tage vorher: ein Beweis, dass die Bewältigung der grossen Flüssigkeitsmenge auch nicht annähernd von der Bedeutung für das Phänomen der Herzerweiterung ist, als der Alkohol. Es rangiert durchaus gleich mit dem am 10. August und 1. September bemerkbaren Erweiterungen nach Ueberanstrengung.

Einen ähnlichen Versuch, der sich nur nicht soweit ins einzelne verfolgen liess, sieht man in Figur II. Hier ist seit dem 24. bis 31. August das Herz auf 13 cm zurückgegangen; unter dem Einfluss von 1 l Wein erweitert es sich in 3 Tagen bis auf 15,25 cm, geht bei Abstinenz in 8 Tagen auf 13,15 cm zurück, um sich wieder in zwei Tagen auf 15,25 cm zu erweitern.

Die Herzaufnahmen wurden immer so gemacht, dass eine akute Wirkung des Alkohols nicht mehr zu bemerken war,



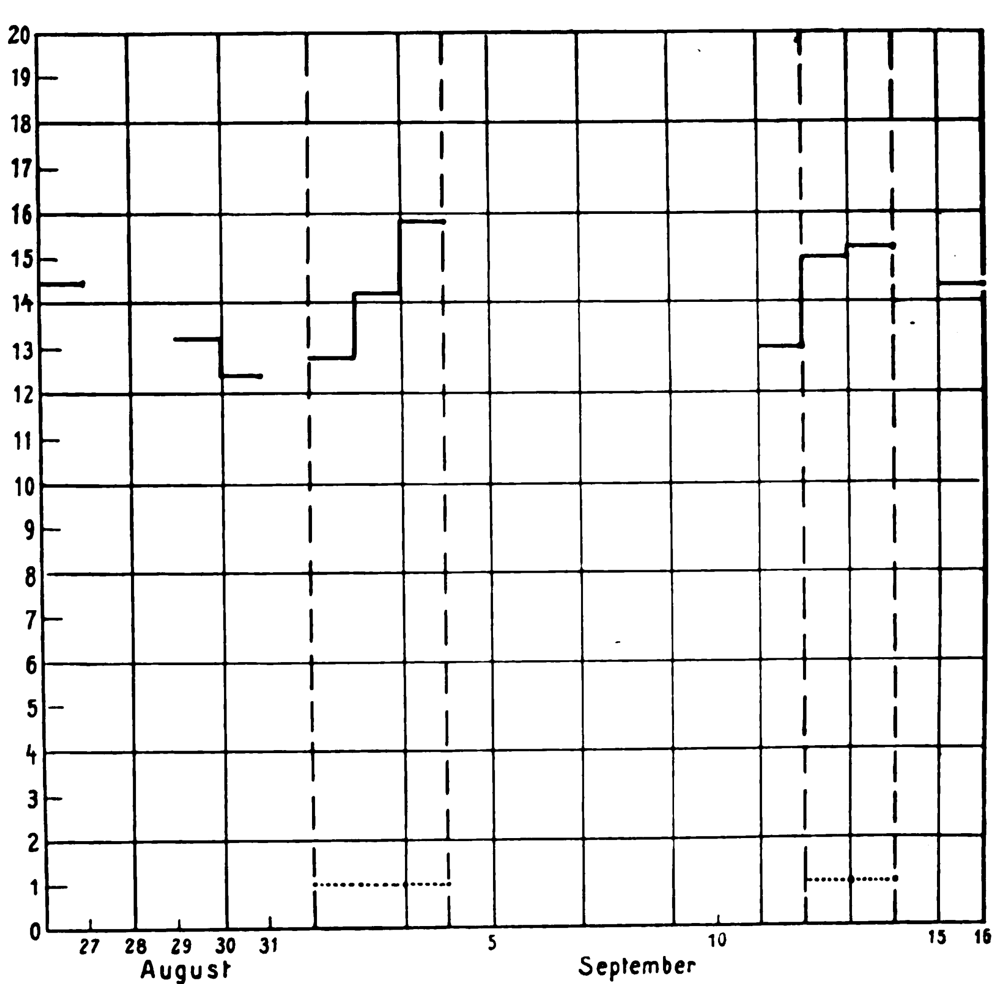


Fig. II. ——— Grösste Breite des Herzens in cm. .... Menge des in den letzten 24 Stunden genossenen Landweins in Lt.

An den nicht ausgezeichneten Tagen konnte (wie auch bei Fig. I am 24. August und 5. September) eine Aufnahme nicht gemacht werden.

mit Ausnahme des 9. nach Mitternachtversuches etwa 2 bis 3 Stunden nach der letzten Aufnahme.

Zu diesem Syndrom der Herzerweiterung gesellt sich nun die akute Wirkung der Alkoholaufnahme selbst, die, obgleich sie meiner Ueberzeugung nach nur eine Art der Aeusserung plötzlicher Cirkulationsveränderungen auf das Gehirn darstellt, in der Raschheit der aufeinanderfolgenden Zustände doch etwas in sich abgeschlossenes, charakteristisches hat. Speziell Kraepelin hat das grosse Verdienst, durch eingehende psychophysische Untersuchungen die Art der Alkoholwirkung auf das Gehirn festgestellt zu haben. An seine Arbeiten und auf ihnen fussend,

schliessen sich weitere wichtige experimentelle Forschungen von Aschaffenburg, Fürer und mir an. Wir haben es demnach schon nach geringen Dosen Alkohol mit einer Lähmung auf dem gesamten intellektuellen Gebiete zu thun; auf dem motorischen geht der Lähmung bei kleineren Dosen zuerst ein Aufregungszustand voraus. Zeitsinn, Gedächtnis, Auffassungsfähigkeit werden abgeschwächt; die Fähigkeit, Gedanken zu verbinden, erlischt mehr und mehr. Die motorische Erregung giebt Veranlassung zu vorschneller Reaktion auf die fragwürdigsten Reize. Das Gefühl für Altruismus schwindet, Anstand und Sitte werden nicht mehr begriffen. In einem weiteren Stadium kommt es dann zu immer weiterem Zurücktreten der höheren Funktionen, ein wüster Drang zum Lärmen und Zerstören geht einem allmählichen Versagen auch der körperlichen Reaktionen voraus und schliesslich kommt es zu einer völligen Betäubung, aus der ein Gefühl schwersten körperlichen und geistigen Darniederliegens resultiert.

Wir haben bisher den allgemeinen Teil, das, was wir bei unserem Krankheitsbild gemeinsam haben, ins Auge gefasst. Es ist nun interessant zu sehen, wie derselbe Vorgang, derselbe Symptomenkomplex auf verschieden beanlagte Naturen seine gesetzmässige Wirkung äussert. Nehmen wir von den in unsere Behandlung kommenden „Alkoholikern" von vorne herein alle diejenigen aus, bei denen der Alkoholismus resp. die Alkoholintoleranz lediglich eine Begleiterscheinung oder ein Frühsymptom einer beginnenden oder ausgesprochenen Geistesstörung ist, wie dies bei der Paralyse, der cirkulären Psychose, der Epilepsie u. a. m. nicht so selten der Fall ist, so teilen wir den verbleibenden Rest bald in zwei Hauptgruppen ein, zwischen denen ein grosses Uebergangsmaterial bald mehr der einen, bald mehr der anderen Gruppe angehörig, schwankt.

Die erste Gruppe bestände aus der grossen Zahl der Degenerierten oder besser gesagt, der mit einem Gehirn von mangelhafter Entwicklungsfähigkeit Veranlagten, die wir als „moralisch Unzurechnungsfähige", „psychopatisch Minderwertige", „Psychopaten" zu bezeichnen pflegen. Es sind dies durchweg Individuen, welche der fortschreitenden Kulturentwicklung, die den Einzelnen zwingt, dem immer engeren Zusammenleben der

Menschheit sich anzupassen, Rücksichten zu nehmen auf die Empfindungen anderer und dadurch zu einer Achtung der eigenen Individualität und Art des Auslebens zu gelangen, nicht folgen können, und alles von anderen verlangen, ohne die geringste Gegenleistung darzubieten. Der rücksichtslose Egoismus des Naturmenschen, der „blonden Bestie“ Nietzsche's, der in vergangenen Zeiten und bei uncivilisierten Völkern heute noch die Vorbedingung des Heldentums war, dessen letzter Vertreter in den Zeiten der Civilisation sich in Napoleon I. ausleben konnte, hat in den engen Verhältnissen dichtbevölkerter Kulturländer keinen Raum mehr. Die durch List oder Gewaltthat, durch Raub und Mord oder auf dem Wege schleichender Intrigue ins Werk gesetzten Benachteiligungen anderer Menschen, die den Inhalt unserer alten Heldenlieder ausmachen und in den Indianergeschichten unsere Knaben begeistern — die Ontogenie ein Abbild der Phylogenie! — sind mit Recht heute als Verbrechen einer anderen Auffassung unterworfen. Für denjenigen nun, der mit den alten Raubtierinstinkten zur Welt gekommen ist, ist es nicht immer möglich, dieselben unter die vielgestaltigen Bestimmungen moderner Lebensgesetz- und Rechtsforderungen zu beugen, er bleibt trotz aller wie immer gearteten Beeinflussungen zum Guten, das ihm, wenn es ihm nicht direkt Nutzen zu bringen scheint, wie etwa das Heucheln von Frömmigkeit, gleich bedeutend mit Dummheit ist, der geborene Verbrecher oder wird, im günstigeren Falle als Geisteskranker angesehen. Wer sich noch eben der Macht der Paragraphen, wenn auch widerwillig, zu beugen versteht — nicht, weil er deren Notwendigkeit einsieht, sondern weil er sich vor Strafe fürchtet — und nun, mit einem Aermel das Gefängnis oder Zuchthaus, mit dem anderen das Irrenhaus streifend, sich mit einer häufig fast unverständlichen Sicherheit zwischen beiden durchwindet; wer dabei bar jeder feineren ethischen Regung, voll Grössenwahn seine egoistischen Rohheiten und Anmassungen überall durchzubrutalisieren versteht: der gehört vorzugsweise zu der Gruppe, die, trotzdem sie die bei weitem geringere Prozentzahl der Alkoholiker stellt, doch wenigen ihrer Aufdringlichkeit und den ins Auge fallenden krassen Symptomen lange Zeit — für den Laien bis heute noch — dem Alkoholis-

mus den hässlichen Zug von tiefstehendem Lumpentum und verächtlicher Minderwertigkeit aufgedrückt hat, der es uns heute so schwer macht, mit unserer Bewegung gegen den Alkohol vorwärts zu kommen. Denn jeder, dem wir mit unserer Frage nähertreten, versichert uns zunächst seine persönliche Sympathie und seine Ueberzeugung, dass etwas geschehen müsse — macht dann aber schon energische Abwehrbewegungen, wenn wir ihm mit exakten Vorschlägen kommen, als ob er Angst hätte, sich mit etwas so tief unten Stehenden befassen zu müssen und als ob seine thätige, nicht blos theoretische, Mitarbeit etwas für ihn Kompromittierendes haben würde. Aber es hat bei den oben beschriebenen Fällen der Alkoholismus nur die Rolle einer Begleiterscheinung, die erst durch Hinzufügung der psychologischen Folgen des Alkoholgenusses, der weiteren Lähmung des Intellekts; dem verhängnisvollen Drang nach vorzeitiger Reaktion, unüberlegter Gewaltthat, die rein tierischen Instinkte noch mehr entfesselt — ohne dass deswegen die Entziehung des Alkohols dem Gehirn seine Entwicklungsfähigkeit zurückzugeben imstande wäre. Einen für unsere heutigen sozialen Verhältnisse brauchbaren Menschen werden wir aus solchen Individuen niemals erhalten; aber wir werden wenigstens von ihm weniger belästigt werden, wenn er nicht trinkt, und er wird, wenn auch unter fortwährendem Schimpfen auf Vorgesetzte und thätigere Mitarbeiter, wenigstens notdürftig sein Brot selbst erarbeiten können — was er allerdings nur thun wird, wenn er es nicht von der Frau oder sonst wem, mit der obenerwähnten Vorsicht vor dem Gesetz, wird erpressen können.

Eine absolute Alkoholintoleranz liegt bei dieser Gruppe eigentlich nicht vor, nur eine relative, indem nämlich nicht viel dazu gehört, die an und für sich eben noch für die Notdurft des Lebens ausreichende Intelligenz nun definitiv unter die Normallinie zu drücken.

Es ist nur eine Sucht vorhanden, im Wirtshaus durch Wichtigmacherei und Grössenwahnäusserungen zu glänzen und an der Unterwürfigkeit des Wirtes und der Kellner sich zu sonnen. Dies ist dann auch meist die causa movens für wirkliche Exzesse und die dem chronischen Alkoholmissbrauch



folgenden körperlichen Schädigungen, nicht aber die mit der Alkoholintoleranz verbundene Unmöglichkeit, nach Beginn des Trinkens wieder aufhören zu können.

Es geht aus allem hervor, dass diese Gruppe die ungeeignetste für unsere Behandlung des Alkoholismus in offenen Anstalten ist. Sie gehört, wenn deren Angehörige sich im Leben unmöglich gemacht haben, der Irrenanstalt oder viel besser dem Arbeitshause an, in dem die Devise „ohne Arbeit nichts zu essen" lauten müsste.

Nahe verwandt in ihren Aeusserungen der Umgebung gegenüber ist dieser Gruppe, die ich früher als „chronischer Alkoholismus ohne Alkoholintoleranz" bezeichnet hatte, eine rein alkohologene Form, der eigentliche „chronische Alkoholismus (mit Alkoholintoleranz)". Wir haben hier dieselbe Grossthuerei im Wirtshaus, nur, wo die vorigen auf anderer Leute Kosten zu leben wissen, haben diese Kranken die Neigung, andere zu traktieren, um möglichst angesehen zu sein. Wir haben dieselbe Brutalität im Hause, der Frau gegenüber, die, fortwährend vernachlässigt, Vorwürfe macht und für die Wirtshausgrösse des Mannes keinen Sinn hat. Sobald aber die akute Alkoholwirkung vorbei ist, ist der Kranke der gutmütigste, lenksamste Mensch von der Welt, der das Blaue vom Himmel herunter verspricht, sich wegen der Vorkommnisse des Tages vorher prügeln möchte — bis der erste Schluck zur Bekämpfung der Unlustgefühle, des Zitterns, der Arbeitsunfähigkeit, die alle dem Alkohol wieder weichen — genommen ist, wonach es kein Aufhören mehr giebt und am Abend dasselbe Bild wieder da ist.

Hier hat der fortgesetzte, durch Sitte, Beruf, Gedankenlosigkeit allmählich gesteigerte Alkoholkonsum zu einer chronischen Herzerweiterung geführt. Das ursprünglich normal oder wenigstens nicht zu weit unter der Norm veranlagte Gehirn hat sich in seinen Ansprüchen an die Ernährung der allmählichen Verschlechterung der Cirkulationsverhältnisse eben noch anpassen können, wenn auch auf allen Gebieten eine Abnahme des Intellekts schon vorhanden ist. Jetzt genügt aber ein verhältnismässig geringes Quantum Alkohol, um durch eine, auch objektiv sofort nachweisbare, weitere Ueberdehnung des Herzens

nun die Ernährungsverhältnisse des Gehirns soweit herabzusetzen, dass ein dem vorigen ganz verwandter Zustand eintritt.

Wir haben also bei diesen Fällen, sobald die Grenze der Intoleranz erreicht ist, im Alkohol ein Mittel, um eine dem degenerativen Irresein durchaus verwandte, wenn auch noch von ihm unterscheidbare, Psychose künstlich zu erzeugen.

Diese Form des Alkoholismus ist durchaus heilbar: nur dürfen wir nicht glauben, den Kranken geheilt zu haben, wenn wir ihm den Alkohol entzogen haben. Wenn wir weiter nichts thun — und fast alle heute bestehenden Anstalten, ärztlich oder nicht ärztlich geleitet, glauben damit ihre Schuldigkeit gethan zu haben, — so haben wir, wenn der Kranke wirklich auf die Dauer abstinent bleibt, wohl seiner Umgebung, nicht aber ihm selbst geholfen. Durch den Fortfall der täglichen alkohologenen Steigerungen seiner Herzerweiterung fallen die Szenen allerdings meist fort, da das gesamte Bild der Herzstörung aber bestehen bleibt, befindet sich der Kranke fortwährend in einem labilen Gleichgewicht. Er sagt mit Recht, dass es ihm jetzt mitunter schlechter gehe, als er vorher noch trank, mit Recht insoweit, als die Alkoholbetäubung früher zur Bekämpfung der Unlustgefühle diente, die ihm jetzt voll und ganz zum Bewusstsein kommen. Erst eine zielbewusste Inangriffnahme der Herzstörung wird den Kranken wirklich h e i l e n. Freilich gehört dazu eine Fertigkeit in der Herzuntersuchung, die auch ärztlich nicht immer vorhanden ist — und dadurch den Streit, ob Laien- oder Aerzteanstalt zur Behandlung dienen soll, zu einem ziemlich müssigen macht.

Der Hauptteil unserer Kranken aber — bei uns etwa 80 % der Gesamtaufnahmen wegen Alkoholismus — besteht aus Fällen, in denen eine Schwäche der Herzmuskulatur nicht erst durch Alkoholmissbrauch entstanden ist, sondern wo von Geburt an oder seit dem Ablauf einer schweren infektiösen Erkrankung wie Diphtherie, Scharlach, Pneumonie, in dem letzten Jahrzehnt ganz besonders Influenza, eine solche besteht.

O. Rosenbach und nach ihm Lehr haben eine Neurasthenie vasomotoria beschrieben, die sich mit unseren Fällen deckt, nur dass diese Autoren die stets mit der Erkrankung zusammenhängende, resp. dieselbe verursachende Herzerweiterung noch



nicht konstatiert hatten. Beide Autoren machen auch schon auf zwei Formen aufmerksam, die wir auch immer wieder finden: auf eine mit sehr erhöhtem Puls während der Höhe des Krankheitsbildes, auf eine andere, die zu derselben Zeit einen an Zahl sehr herabgesetzten Puls zeigt. Ich habe oben schon darauf hingewiesen, dass es nicht der Alkohol allein ist, der zu einer Steigerung der Krankheitserscheinungen beiträgt: Ruhe, Ueberanstrengung und andere herzerweiternde Momente thun dies in derselben Weise. Aber der Alkohol ist bei der Rolle, die er heute im Leben spielt, und, wie schon oben erwähnt, durch die unkontrollierte ärztliche Auffassung, wonach Betäubung eines psychischen Krankheitssymptoms mit einer Heilung der Krankheit selbst identifiziert wird, eine der Hauptursachen, warum so viele, man möchte fast sagen, **alle an Insuffizienz der Herzensmuskulatur leidenden zu Alkoholisten werden müssen.** Nur die schwersten Fälle sind in dieser Beziehung besser daran, da hier die Wirkung verhältnismässig kleiner Alkoholdosen so gross ist, dass ein zur Betäubung dienendes Quantum gar nicht aufgenommen werden kann, weil die subjektiven Beschwerden sich sofort ins ungemessene steigern.

Das Charakteristische dieser Störung ist der periodische Ablauf. Nach einiger Zeit relativen Wohlbefindens kommt es zu mehr oder weniger plötzlich auftretenden Herzerweiterungen exzessiven Grades und zu dieser Zeit ist auch, wie aus den vorigen Auseinandersetzungen verständlich erscheint, die Alkoholintoleranz am grössten. Man hat diese Zustände deshalb früher als „periodische Quartalstrunksucht", „Dipsomanie" bezeichnet, indem man das hervorragendste Symptom der Erkrankung mit dieser selbst verwechselte. Es sind durchweg die höher zu bewertenden Intelligenzen, welche dieser Erkrankung unterliegen.

Bei der Form mit gesteigertem Puls während der Anfälle können wir nach und nach alle uns bekannten Aequivalente der Epilepsie bis zu den schwersten Krampferscheinungen mit Zungenbiss sich entwickeln sehen. Ich habe sie deshalb als „alkohologene cardiale Epilepsie" hingestellt. Da aber die epileptischen Zustände schliesslich auch nur als Syndrom gelten können, das den verschiedenartigsten anatomischen Krankheiten

zukommen kann, würde man etwas weitläufig, aber zutreffender von einer „Dilatatio cordis periodica cum depressione maniaca“ sprechen müssen. Immerhin halte ich den Ausdruck „Herzepilepsie“ mit einem ätiologischen Vorsatz, hier also „alkoholische“ für praktisch am besten. Die Trinkanfälle verlaufen hier wie bei der vorhin erwähnten Form; nur sind die psychischen Erscheinungen schwerer, weil sie unvermittelter auftreten. Der Kranke kommt während derselben meist garnicht nach Hause sucht sich die minderwertigste Gesellschaft aus, von der er bis aufs äusserste ausgenutzt zu werden pflegt, wirft mit Geld und Traktierereien umher, ohne seine Mittel irgendwie zu bedenken und scheut schliesslich vor keinem Verbrechen zurück, um in den Besitz fernerer Mittel zu gelangen. Nach einigen Tagen, selten Wochen, kommt er mit furchtbarer Depression, Ekel vor sich und seinem Treiben, soweit es ihm noch in Erinnerung ist, zu sich, und alles geht bis zum nächsten Anfall wieder scheinbar gut.

Ohne Alkohol verlaufen die Anfälle unter dem Eindruck eines fortwährenden Geärgertwerdens. Der Kranke ist reizbar, heftig im Verkehr. Die Ursache seiner Unlustgefühle projeciert er nach aussen: er sucht nach allem möglichen, um seinen Aerger zu erklären. Mit allem ist er unzufrieden, er schimpft fortwährend und sucht andere mit unzufrieden zu machen. Er verlangt die unglaublichste Rücksichtnahme auf jede kleinste Eigenart, ohne Fremden auch nur im geringsten eine solche wieder zu gewähren. Es macht ihm Freude, „es jemand einmal ordentlich gesagt zu haben.“ Er weiss alles besser und ist schwer beleidigt, wenn sein garnicht erfragter Rat nicht befolgt wird. Zu Hause geht es nicht ohne ihn, wenn er nicht da ist, geht alles zurück.

Nach Ablauf des Anfalles ist der Kranke dann wieder umgänglicher. Die rücksichtslose Art, sich durchzudrücken sichert ihm, wenn er sich nicht in den Anfällen durch Alkohol auch materiell schädigt, bei vorhandener erhöhter Intelligenz besonders auf praktischem Gebiete fast immer Erfolge.

Auch hier handelt es sich bei einigermassen schweren Fällen nicht allein darum, jemanden abstinent zu machen — damit wird, wie garnicht genug betont werden kann, meist nur



der Umgebung geholfen —, sondern die Herzschwäche zu heben und den immer wiederkehrenden Anfällen gegenüber den Herzmuskel widerstandsfähiger zu machen. Bei leichten Fällen genügt es allerdings, wenn die Hauptursache des Anfalls, der Alkohol, wegbleibt: es gleicht sich dann durch die Anforderungen des Lebens bei nicht zu unrationeller Lebensweise der Zustand von selber aus.

Ganz und garnicht der Fall ist dies bei der anderen Form mit verlangsamtem Puls während des Anfalls. Es handelt sich hierbei um Menschen, die von den leichtesten Vorzeichen bis zum schwersten Anfall alle Stadien der Melancholie zeigen können. Ich würde das Bild als „Dilatatio cordis periodica cum depressione hypochondro-melancholica" oder kurzweg als „Herzmelancholie" mit Hinzufügung der betreffenden ätiologischen Bezeichnung hinstellen. Diese Fälle bilden das Gros der heute sogenannten „Neurasthenie". Es handelt sich fast ausnahmslos um Menschen, die durch geringe Eindrücke schon aus dem Gleichgewicht gebracht werden. Einer ungemeinen Anregbarkeit folgt eine schnelle individuelle Durcharbeitung, eine Reaktion, welche in intuitivster Weise manchmal die Lösung schwieriger Probleme bringt, die jahrelange, systematische Forschung nicht finden konnte. Ebenso leicht kommt aber auch der Rückschlag, der wochen- und monatelang in unfruchtbarem Brüten sich hinschleppt. Dabei herrscht ein naiver Egoismus, eine Art Gedankenlosigkeit der Welt gegenüber, die oft an die Art der Kinder erinnert — immer aber himmelweit von dem cynischen gewinnsüchtigen Egoismus der Degenerierten verschieden ist, wenn er auch nicht selten Grund von Unannehmlichkeiten wird. Subjektiv sind hier besonders häufig Beklemmungen und Angstanfälle vorhanden; „mir ist immer so schwer ums Herz" ist eine Klage, die so regelmässig auftaucht, dass es nicht gut zu verstehen ist, dass das manchmal enorm vergrösserte Herz übersehen und dem Kranken immer wieder vorgeredet wird, er sei körperlich gesund, was ihn geradezu zur Verzweiflung und nicht selten zum Selbstmord treibt. Hier setzt nun eine geradezu mörderische ärztliche Thätigkeit ein, die den Kranken, trotzdem sich dieselben grösstenteils anfangs mit allen Kräften dagegen wehrten, zum Alkoholisten zu machen sucht.



Wir sehen jetzt ohne weiteres ein, wie verhängnisvoll jeder noch so mässige Alkoholgenuss, dessen erweiternde Wirkung auf das gesunde Herz wir oben sahen, hier auf das schwache, an sich schon ausgedehnte Herz wirken muss. Leider sind aber gerade diese Menschen die geistigen Arbeiter, welche aus dem festgefahrenen Geleise veralteter und versumpfter Vorurteile den Wagen des Fortschritts herauszuleiten berufen sind; es sind die geborenen Künstlernaturen mit allen Vorzügen und Nachteilen derselben, die aber, wo immer sie durch Beruf und Neigung hingestellt sind, hervorragendes zu leisten imstande sind. Imstande wären — sollte ich lieber sagen: denn gar zu viele gehen heute im Sumpfe des Alkoholismus zu Grunde, und nur die wenigen, die der Zufall oder eine zu grosse Empfindlichkeit vor dem Sinken bewahrt hat, geben die Wege weiterer Kulturentwicklung an.

Es ist also die geistige Blüte der Nationen, auf die in der entwicklungsfähigsten Zeit der Reif fällt und die Fruchtbildung hindert.

Merkwürdigerweise höre ich oft von in unserer Frage thätigen Aerzten die Bemerkung, dass diese „Hochgebildeten" einer Behandlung so unzugänglich seien und so selten geheilt würden. Dem gegenüber möchte ich doch mit aller Energie betonen, dass unseren Erfahrungen nach gerade diese Fälle zu den allergünstigsten gehören. Unzugänglich sind sie moralisierenden Phrasen und Vorlesungen im Traktätchenstil, welcher Behandlung gegenüber sie sich wie kleine Kinder vorkommen. Die beste Sache wird eben unmöglich, sobald sie ins Lächerliche gezogen werden kann. Je höher gebildet ein Mensch ist, um so stärker ist auch das Eigene desselben, das, was ihn von anderen unterscheidet. Und erst das Studium dieser Eigenart ermöglicht es, bekannte allgemeine Erfahrungen dem speziellen Falle anzupassen. Ich darf wohl sagen, dass ich das meiste, was ich ärztlich gelernt habe, soweit es wenigstens praktischer Natur ist, gerade der Mitarbeit meiner hochintelligenten Kranken an ihrer eigenen Herstellung zu danken habe und der, welcher sich dieser Mitarbeit dadurch beraubt, dass er zu viel schematisiert, wird naturgemäss nur da grössere



Erfolge haben, wo ein geringerer Intellekt einer ärztlichen Diktatur, wenn ich mich so ausdrücken soll, bedarf. —

Selbstverständlich sind nun nicht alle Fälle, die uns in Behandlung kommen, ohne weiteres in einer der erwähnten Gruppen unterzubringen, ebenso wie die Gruppierung an sich nichts anderes ausdrückt, als was wir zur Zeit übersehen. Das Auftauchen neuer Fragen, neuer Untersuchungsmethoden, muss hier, wie überhaupt in der Psychiatrie noch vieles klarer stellen.

Immerhin halte ich es für überaus wertvoll, dass in den Herzzuständen ein berechenbarer Faktor für die Art der Erkrankung und deren Heilung gefunden ist.

Ganz allgemein gehalten haben wir, um uns den Begriff „Alkoholismus“ zu erklären, uns an folgendes zu halten:

1. Der gewohnheitsmässige Genuss von Alkohol erzeugt oder steigert bei einem grossen Prozentsatz der Menschheit einen dauernden und fortschreitenden Zustand von Erschlaffung im Gefässsystem, besonders in der Muskulatur des Herzens, der eine Unterernährung des gesamten Organismus zur Folge hat.
2. Diese Unterernährung ist die Veranlassung von unlokalisierten Unlustgefühlen und Abwehrimpulsen; später von Angstanfällen, Schwindel, Ohnmachten, und krampfartigen Zusammenbrüchen.
3. Alle diese unbehaglichen Gefühle werden betäubt (nicht geheilt!) durch genügende Aufnahme von narkotischen Mitteln, von denen naturgemäss der Alkohol, als in jeder Konzentration ohne jede Kontrolle erhältlich, im Vordergrunde steht.
4. Diese Alkoholaufnahmen steigern, wie dies experimentell bewiesen ist, die Gefäss- und Herzstörungen, damit deren Symptomenkomplex (das Syndrom der Herzerweiterung) und dadurch wieder das Bedürfnis nach grösseren Alkoholdosen.

Ich habe diesen circulus vitiosus seinerzeit als Alkoholintoleranz zusammengefasst, und ich halte es auch heute noch für praktisch, an dieser Bezeichnung festzuhalten. Die in allen Debatten und Veröffentlichungen sich vordrängende Bezeichnung von dem „Laster der Trunksucht“ ist in zweifacher Weise



verkehrt, einmal weil der Ausdruck einer körperlichen Erkrankung kein Laster ist, dann aber auch, weil es in dem gedachten Sinne eines chronischen Zustandes gar keine Trunksucht giebt. Eine Sucht nach Alkohol wird immer erst durch den gerade vorhergegangenen Alkoholgenuss ausgelöst, nicht wie die Sucht nach Morphium, die durch Morphium gestillt, durch Fernhaltung des Giftes gesteigert wird. Lässt man den Alkohol bei Seite, so ist ein Drängen nach demselben schon am folgenden Tag nicht mehr vorhanden, während sich die Symptome der Erkrankung manchmal noch bis nach zwei Jahren verfolgen lassen.

Für die Bekämpfung der Zustände geht daraus hervor, dass die Intoleranz nur von Fall zu Fall bekämpft werden kann, indem man die daran Leidenden gesund zu machen sucht, damit sie nicht mehr nach einer Betäubung Verlangen tragen. Beschlüsse vom grünen Tisch her, sei er von Aerzten oder von Juristen besetzt, sind der einmal bestehenden Erkrankung gegenüber wirkungslos und können höchstens die Prophylaxe derselben im Auge haben.

Freilich giebt es genug Aerzte, die dekretieren, die Krankheit muss sich so und so verhalten, und das und das muss dagegen helfen, thut es dies nicht, so taugt eben der Kranke nicht. Und nirgendwo hat diese Art des Kurierens mehr Schaden gestiftet und thut es leider noch, als beim Alkoholismus, wo zuerst der Arzt den Alkohol verordnet, und wenn der Kranke, was der Arzt schon deshalb voraussehen musste, weil es immer wieder vorkommt, schliesslich dem Alkohol unterliegt, heisst es, ja, das zu viel Trinken habe ich ja auch nicht verordnet; der Mensch ist eben ein Lump.

Ich gebe der Hoffnung Raum, dass die Bewegung gegen den Alkoholmissbrauch, die so lange sich über das Fernbleiben wissenschaftlicher Hülfe beklagt hat, jetzt wo diese Hülfe von allen Seiten kommt, dieselbe auch etwas mehr als bis jetzt geschehen ist, benutzen möge. Ich habe wenigstens persönlich das Gefühl, als ob man uns und die unbequemen Resultate und Folgerungen unserer Arbeiten, die nur in der völligen Enthaltsamkeit des Volks vom Alkohol die Quelle einer



künftigen Besserung ersehen lassen, da man sie nicht widerlegen kann, am liebsten ganz ignorieren möchte: um einmal nicht zugeben zu müssen, dass man sich früher in wesentlichen Dingen geirrt habe, dann aber, was viel schlimmer wäre, um nicht auf eine Popularität verzichten zu müssen, die naturgemäss nie dem folgt, der unbekümmert um Hass und Liebe die Dinge beim rechten Namen nennt und keine Konzessionen macht, die der Natur der Sache gemäss nicht zu verantworten sind.

Wollen wir wirklich dem Alkoholismus den Weg verlegen, so ergiebt die klinisch-medizinische Forschung dazu nur ein Mittel.

Wir haben, wie bei der Tuberkulose, beim Alkoholismus mit zwei Faktoren zu rechnen, mit der angeborenen (oder erworbenen) Disposition und mit dem Einverleiben des eigentlichen Krankheitserregers. Die Disposition können wir einstweilen nicht ändern, günstiger aber, wie bei der Verhütungsfrage der Tuberkulose, stehen wir der des Alkoholismus gegenüber. Wir können hier leicht darauf hinarbeiten, die Quelle zu verstopfen, aus der das Unheil immer aufs neue fliesst, indem wir den gewohnheitsmässigen Alkoholgenuss in jeder Menge und Art als das hinstellen, was er wirklich ist, als einen Unfug, der unseren heutigen Nationen die unberechenbarste Einbusse an körperlicher und geistiger Arbeit, an Menschengesundheit und Menschenleben kostet.

Wenn jeder Arzt dementsprechend wirkt — und nur durch sein eigenes Beispiel kann er das — dann wird die Einzel-Fürsorge, die wir jetzt so vielen Opfern verrotteter Vorurteile entgegenbringen müssen, immer seltener von Nöten sein, und wir Aerzte werden einen grossen Teil unserer jetzigen Thätigkeit frei werden sehen.

Wir sind aber interesselos genug, dies aus vollem Herzen zu wünschen.



Heilung oder Ernüchterung?

Ein Beitrag zur Trunksuchtsfrage.

Von **G. Asmussen** in Hamburg.

Es wird in letzter Zeit in Broschüren, Zeitungsartikeln, Reden etc. häufiger die Trunksucht und ihre Heilung besprochen, hierbei wird nun die Frage der Entmündigung von Trinkern und ihre Unterbringung in staatlichen oder kommunalen, privaten oder von gemeinnützigen Gesellschaften errichteten Anstalten nicht selten so sehr in den Vordergrund gerückt, dass man annehmen könnte, diese sei die weitaus wichtigste in der ganzen Trunksuchtsfrage. Dem gegenüber sei es mir gestattet darzulegen, welche Faktoren überhaupt notwendig sind, um eine Heilung — und nicht nur eine zeitweise Ernüchterung — von Trunksüchtigen herbeizuführen. Ich hoffe, dass die Erfahrungen, welche ich als Guttempler in einer Reihe von Jahren gemacht habe, und zwar an hunderten von Leuten in den verschiedenen Stadien der Krankheit, der Ernüchterung und der Heilung, dazu beitragen werden das Interesse und Verständnis für diese Frage in weiteren Kreisen zu erwecken.

Freilich sind es die Beobachtungen eines „Laien", ich schicke das vorweg, kann aber nicht unterlassen dabei hervorzuheben, dass in allen Ländern wo etwas zur Heilung der Trunksucht geschehen ist, namentlich auch in Deutschland, gerade „Laien", und zwar die Enthaltsamkeitsvereine, die Begründer der Heilmethode gewesen und geworden sind, welche die Wissenschaft heute als die einzig richtige anerkennt. Es liegt mir dabei natürlich fern, dem ärztlichen Stande einen Vorwurf machen zu wollen. Ich weiss recht gut, dass diese Methode in der Hand eines Arztes relativ wirksamer ist, als



in der Hand des „Laien", und wünsche nur, dass sich immer mehr Aerzte der Methode bedienen! Thatsächlich thut eine Reihe von Aerzten dies heute schon mit bestem Erfolg. Um der Sache willen, und namentlich, damit die bereits gemachten Erfahrungen, bei der „wissenschaftlichen Erörterung der Alkoholfrage" nicht unberücksichtigt bleiben sondern zum Besten der Leidenden und der Allgemeinheit verwertet werden können, darum werfe ich die Frage auf: Heilung oder Ernüchterung? — Die Beantwortung derselben entscheidet zugleich über eine Anzahl weiterer Fragen, sie begründet u. a. auch in gewisser Beziehung die entschiedene Stellung der Guttempler zur Alkoholfrage und zu den Trinksitten, und kann versöhnend, jedenfalls aber dort aufklärend wirken, wo sich die Ansichten der verschiedenen Kämpfer gegen den Alkohol scharf gegenüber stehen.

In Deutschland und vielen anderen Ländern hat seit einer Reihe von Jahren der Guttemplerorden sich der Trunksüchtigen angenommen, und wo er festen Fuss fasste da hat er sehr segensreich gewirkt. Das bestätigen zahlreiche Behörden, Aerzte und Geistliche, das ist in verschiedenen Gegenden Deutschlands „allgemein bekannt". In den Orden aufgenommen änderten schwere Trinker von Stund an ihre Lebensweise, scheuten den Alkohol wie das Feuer, bemühten sich — ich kann sagen Tag und Nacht — andere Sinkende und Gefährdete zu retten, bekämpften „in fanatischer Weise" die alkoholischen Trinksitten und wurden fleissige, tüchtige und geachtete Leute. Aber nicht bei Jedem hielt die Besserung Stand; manche wurden nach kürzerer oder längerer Zeit rückfällig, rafften sich nach ihrem Fall wieder auf, verfielen aber in ihr altes Elend, bald schneller bald langsamer. Ein immer stärkerer fester Stamm von alten Kämpfern zwar entstand, der nicht ins Wanken gebracht werden kann, jedoch manches welke Blatt wurde ein Spiel des Windes: fortgerissen, gestorben, verdorben! — Anfangs waren es nur Männer, welche am eigenen Leibe die dämonische Macht des Feindes gespürt hatten, die dem Orden beitraten. Das änderte sich aber, als man den Erfolg sah, und heute stehen viele in der Bewegung, um überhaupt in Gemeinschaft mit einer wohlgerüsteten Truppe den Kampf gegen den Alkohol zu führen, frei vom Zwange der Trinksitten zu sein

und die Gefährdeten an sich heranzuziehen. Gebildete der verschiedenen Stände, Aerzte, Pastoren, namentlich viele Lehrer schlossen sich dem Orden als Mitkämpfer an. Mit Ernst und Sachkenntnis wurde nun oft in Guttemplerkreisen die Frage erörtert: Was können wir thun, um solche Abfälle, solches Versinken meist ins schrecklichste Elend zu verhüten? — „Vorsicht bei der Aufnahme!“ hiess es; aber: „Wir sollen keinen ungerettet lassen!“ so betonte ein anderer seinen Guttempler-Standpunkt. „Wir müssen uns mehr um die Gefährdeten kümmern“, sagte man; aber „man kann nicht überall die Hand über sie halten, doch überall lauert die Gefahr!“ so lautete die Entgegnung. „Wir müssen unseren Mitgliedern bessere Unterhaltung, Vergnügungen, alkoholfreie Ersatzgetränke, Belehrung in der Alkoholfrage etc. bieten“, so hiess es, während Skeptiker erwiderten: „Wir können immer nur einen Teil retten, die Schwächsten, die, deren Gehirn von Alkohol ganz verwüstet ist, müssen zu Grunde gehen. Schliesslich musste man sich dahin einigen: „Wir wollen thun, was wir können, und vor einen Versuch auch in „verzweifelten Fällen“ nicht zurückschrecken, denn oft sind die Erfolge wunderbar und jedenfalls schwer, ja unmöglich voraus zu bestimmen. Zwar können wir nicht alles reparieren, was die Trinksitten der lieben zechenden Mitmenschen verderben; wir konnten aber doch schon manchen Mann, der verloren schien, wieder zu einem tüchtigen Mitglied der Gesellschaft machen, wir konnten mancher Frau den liebenden Gatten, vielen bedauernswerten Kindern einen treusorgenden Vater und mancher trauernden Mutter den Sohn wiedergeben. Wir wollen rastlos weiter arbeiten und immer energischer den Kampf führen gegen die verderblichen Trinksitten.“ — Und so geschieht es. —

Nun könnte aber manchen der Abgefallenen und solchen Leuten, an die die Guttempler mit ihrer Arbeit ohne Weiteres nicht heran können, doch noch geholfen werden. Solche Schwache nämlich, denen der Alkohol die Willenskraft völlig gelähmt, den Körper ruiniert und das Nervensystem zerrüttet hat, müssen heraus aus der gewohnten Umgebung und an einen Ort, wo die Versuchung sie nicht erreicht, in eine Anstalt oder in besondere private Pflege. Auch wenn der Leidende sich



zu einem Entschluss den Alkohol zu meiden, oder einen Enthaltsamkeitsverein beizutreten, oder auch seine sonstigen Lebensgewohnheiten zu ändern nicht aufraffen kann, wenn der „Freundeskreis“ ihn zu fest hält, und es überhaupt einer längeren Einwirkung bedarf, um klare und nüchterne Vorstellungen bei ihm zu erwecken, sind besondere Heilanstalten oder „Alkohol-Entziehungs-Pensionen“ nötig.

Wie gross der Prozentsatz solcher Leute nun ist im Verhältnis zum grossen deutschen Trinkerheer, die Frage kann nicht entschieden werden, doch werde ich derselben näher treten. Wichtig ist zuerst einmal das festzustellen, was unbedingt von den Heilstätten gefordert werden muss, und das wird klar, wenn wir uns den „geretteten“ und den „rückfälligen“ Trinker genauer betrachten.

Es ist nämlich unter sonst schwierigen Verhältnissen, oft relativ leicht möglich einen Trinker dazu zu bringen, dass er das Enthaltsamkeitsgelübde ablegt bezw. sich einen Abstinenzverein anschliesst. Er meidet dann den ersten Tropfen; ja, unter dem frischen, ihn kräftig aufrüttelnden Eindruck der ernsten und feierlichen Form dieses Schrittes, in der Erinnerung an das Bruderband, das ihn fest umschlingt, an das Vertrauen und das freundliche Interesse, welches ihm entgegengebracht wurde, findet er die Kraft, das gebotene Glas zurückzuweisen, und früheren Zechgenossen keck die Stirn zu bieten. Nun kann er nicht gut mehr zurück, und das Vorwärtsschreiten geht besser, als er erwartet hatte. Die mahnende Stimme des Gewissens, die ihn vorher quälte und ihm das Glas in die Hand drückte, sie schweigt, er thut ja was er kann! Seine Gesundheit wird besser, seine Arbeitslust und Arbeitsfähigkeit wächst, sein Selbstvertrauen und seine sittlichen Kräfte kehren wieder, kurz — er wird ein anderer Mensch! — So kommt er über die ersten Schwierigkeiten hinweg, aber „gerettet“ d. h. geheilt ist er noch lange nicht.

Es giebt allerdings Leute, von denen man überzeugt sein darf, dass nun ihr einmal gegebenes Wort sie fest und dauernd bindet, und selbst bei den schwersten Lebensstürmen und herbsten Schicksalsschlägen sich nicht lockert, oder zerreisst! Und man glaube ja nicht, dass jeder „Trinker“ eo ipso



und von vornherein ein schwacher, willenloser oder immerhin etwas „moralisch defekter" Mensch sei. Der Alkohol macht schwach und defekt und bringt auch ursprünglich „eiserne Naturen" nach und nach zu Fall. Unter dieser chronischen oder akuten Einwirkung stehend, ist der Mensch ein anderer als im natürlichen Zustande! Aber man vergesse auch nicht: „Des Menschen Herz ist ein wunderlich und verzagtes Ding." —

So kann es recht wohl sich ereignen, dass Leute, die sich ganz sicher fühlten, und deren Verwandte und Freunde garnicht mehr an das „alte schlimme Leiden" dachten, wieder rückfällig werden. So kommt es, dass man von gewissen Leuten, die aus Trinkerheilstätten als gesund entlassen, und als „Geheilte" in den Listen und Berichten der Anstalt geführt wurden, dennoch bestimmt sagen konnte: der fällt bei nächster Gelegenheit. Und daher hat man auch in den Enthaltsamkeitsvereinen, mögen ihre Mitglieder noch so vorsichtig, noch so eifrig und tüchtig sein, immer eine Anzahl von Leuten, die für den Augenblick zwar der todbringenden Flut entronnen sind und momentan auf trockenem Boden stehen, die aber immer in Gefahr sind fortgerissen zu werden, eben weil sie nicht auf dem sichern und festen Boden stehen, den nur Ueberzeugung, Begeisterung, Arbeitsfreudigkeit d. h. Mitarbeit an den Bestrebungen und Zielen der Enthaltsamkeitssache geben kann.

Ich weiss recht wohl, dass sich diese meine Behauptung nicht mit den Anschauungen derer deckt, welche die Heilung der Trunksucht einzig und allein, oder doch in erster Linie, durch intensive religiöse Einwirkung bezw. durch eine „Bekehrung" in diesem Sinne bewirken wollen. Ich weiss aber auch, dass die erfahrensten und in der Trinkerrettung erfolgreichsten Mitarbeiter in jenem Lager zugleich entschiedene Alkoholgegner und Bekämpfer der „Trinksitte" sind, und durch ihre Arbeit und Erfahrung immer entschiedener werden. Andererseits gebe ich gern zu, dass gewisse Charaktere erst durch völlige Umwandlung ihrer Anschauungsweise auf religiösem Gebiet, also durch „Bekehrung" Festigkeit gewinnen, der Versuchung zu widerstehen. Die Menschen sind verschieden! —

Immerhin scheint es mir das Nächstliegende zu sein den Feind direkt und ohne weitere Umwege anzugreifen, und die Heilung auf dem einfachsten, geraden Wege einzuleiten. Namentlich hier, wo die wissenschaftliche Erörterung dieses Teils der Alkoholfrage in den Vordergrund tritt, muss man sich darüber klar werden, dass eine dauernde und wirkliche Heilung des Alkoholkranken nur erzielt werden kann, wenn derselbe zu folgender Erkenntnis gekommen ist:

1. dass der Alkohol in jedem Masse genossen, ihm verderblich ist, dass also der erste Tropfen, bei irgend einer Gelegenheit genossen, der erste Schritt in alte Knechtschaft ist;
2. dass die Enthaltsamkeit für ihn die wichtigste Lebensbedingung ist, und daher unter allen Umständen konsequent vertreten werden muss.

Diese Erkenntnis zu vermitteln ist — von der körperlichen Pflege abgesehen — die erste und wichtigste Aufgabe jeder Heilmethode, also namentlich auch der Heilanstalten.

Inwieweit erfüllen die vorhandenen Anstalten nun diese Aufgabe?

Die älteren und bekannteren der wenigen bis jetzt existierenden deutschen Anstalten stehen unter dem Einflusse der „Inneren Mission", oder unter einer Leitung, welche der von der Inneren Mission vertretenen religiösen Richtung nahe steht. Es giebt unter diesen einzelne, welche die Heilung der Trunksucht l e d i g l i c h als religiöses Missionswerk auffassen, und jede andere Laien- oder ärztliche Hülfe als unbefugtes Einpfuschen in den göttlichen Willen ansehen und bekämpfen. „Gott hat den Menschen trunksüchtig werden lassen und ihn elend gemacht, um ihn zu sich zu führen. Sie vereiteln das, wenn Sie ihn nur von der Trunksucht befreien". — So sagte mir ein, sonst und trotzdem, von mir sehr geschätzter geistlicher Mitkämpfer. — Meine Hochachtung vor der unendlichen Weisheit des allmächtigen Gottes liess es allerdings nicht zu, dass ich mich dieser Ausführung anschliessen konnte. Da sie aber nicht ganz vereinzelt steht, so konnte ich sie an dieser Stelle nicht unberücksichtigt lassen. — Es ist doch wohl richtiger die Trunksucht als Krankheit, denn als Sünde aufzufassen. —



So günstig religiöse Einwirkung in der Anstalt auch bei einzelnen wirken kann, ein Universalmittel ist sie sicher nicht! Ja, es kann, wie die Erfahrung lehrt, geradezu abstossend wirken, wenn die Patienten bei jeder Gelegenheit listig und gewaltsam mit dieser „allein selig machenden" Kurmethode behandelt werden. Gerade bei Trinkern, bei denen meist nach und nach erst der Sinn für alles Bessere und Edle erweckt und gestärkt wird, muss in dieser Hinsicht vorsichtig vorgegangen werden.

Oft liegt auch bei solchen Anstalten die Gefahr nahe, dass man konform mit der in jenen Kreisen durchweg herrschenden Ansicht, den Wein als hehre Gottesgabe gelten lässt, — trotzdem er denselben Aethyl-Alkohol enthält als der Schnaps — und den „Trinker" als einen unglücklichen Menschen betrachtet, der leider vom Schöpfer nicht für würdig genug befunden ist, an dieser Gabe teilzunehmen.

Ich hebe das hier nicht hervor, um Gegensätze wachzurufen, sondern nur, um darzulegen, dass eine solche Behandlung der Frage, wenig geeignet ist, den Schwachen in dem Entschluss zu stärken künftighin alle berauschenden Getränke zu meiden.

Ausdrücklich betone ich hier, dass diese Anstalten in vielen Fällen segensreich wirkten; es ist aber zu wünschen, dass auch hier die von anderen — Aerzten und Laien — gemachten Erfahrungen auf ihren Wert geprüft, dass also die Alkoholfrage vom wissenschaftlichen und praktischen Standpunkt behandelt, und in geeigneter Weise, mehr als bisher, den Patienten klar gelegt wird. Dann werden diese von christlicher, werkthätiger Liebe gegründeten Heilstätten immer mehr an Wert und Bedeutung gewinnen.

Leider giebt es, im Gegensatz hierzu, eine nicht geringe Zahl von „Nervenheilanstalten", denen man so gute Wünsche nicht mit auf den Weg geben darf. Ich meine damit keineswegs alle jene privaten Kuranstalten, die diese Spezialität neuerdings mit aufgenommen haben, ich weiss aber, dass heute in nicht wenigen Etablissements, durchaus pfuscherhaft in „Trunksucht gearbeitet" wird, nur des Gelderwerbes willen. Mit Kaltwasserkuren, Einspritzungen, Abreibungen, Packungen etc. geht man angeblich dem Teufel Alkohol, eigentlich aber

nur dem Geldbeutel der Anverwandten des Leidenden zu Leibe. Es giebt solche Anstalten, wo der Arzt es nicht einmal für der Mühe wert hält abstinent, oder auch nur „mässig“ zu leben, wo die anwesenden Morphinisten als Tischnachbarn der Alkoholisten ihren Wein trinken, ja, wo letztere — gegen Bezahlung — auch Alkoholika bekommen können. Während hier von Leitern und Angestellten geradezu über die „Temperenzler“ gewitzelt wird, hat man an anderen Orten von der Abstinenz überhaupt keine klaren Ansichten, und jedenfalls für dieselbe keine Meinung; man freut sich schon, wenn die Patienten Unmassen von teuren alkoholfreien Ersatzgetränken konsumieren und — nennt das eine „Kur“! —

Das Schlimmtse dabei ist noch nicht, dass die Kranken ihr Geld verlieren, schlimmer ist, dass sie selbst, den Misserfolg einer solchen Behandlung fühlend, den Mut verlieren, und nachher mit dem Glauben von der „renommierten“ Anstalt fortgehen, es gäbe nun für sie gar keine Hülfe. Aus diesen Gründen muss energisch Front gemacht und Protest erhoben werden gegen solche Heilanstalten, deren Leiter die Behandlung lediglich als „Geschäft“ auffassen, die nicht den nötigen sittlichen Ernst und die erforderliche Kenntnis und praktische Erfahrung, dafür aber ein weites Gewissen besitzen!

In den letzten 10 Jahren sind nun aber auch andere Heilstätten gegründet, teils von abstinenten, tüchtigen Aerzten, teils von gemeinnützigen Vereinen bezw. von einzelnen, einflussreichen Personen, teils von erfahrenen, bekannten Alkoholgegnern, es sind dies Anstalten, die unser Interesse im vollen Masse verdienen. Es wird in verschiedenen dieser Anstalten die religiöse Einwirkung auf den Patienten als Heilfaktor nicht ausser acht gelassen oder unterschätzt, doch legt man das Hauptgewicht bei der Behandlung darauf, dieselben zu überzeugten Abstinenten zu erziehen. Man bringt sie zu der Erkenntnis, dass sie späterhin als Enthaltsame recht gut im Kampfe ums Dasein fortkommen, dass sie als solche durchaus nicht vereinzelt und als Sonderlinge dastehen, sondern als ganz normale und praktische Menschen! Ja, man geht noch weiter: man beweist es ihnen, dass den Menschen im allgemeinen der Alkoholgenuss keinen wirklichen Vorteil bringt,

dass er in Wirklichkeit nicht die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit erhöht, sondern herabsetzt, dass ein tüchtiger deutscher Mann seinen sittlichen Mut und seine Willenskraft besser durch Nichttrinken, als durch Mit- und Vortrinken beweisen kann, und dass — ganz allgemein — die Enthaltsamkeit nicht einen Verzicht auf irgend einen wahren Lebensgenuss bedeutet, sondern, im Gegenteil, den Menschen geschickter macht zu Freud und Lust, zum Empfinden des Schönen und Edlen in Natur und Kunst.

Und damit bin ich bei dem Programm der „radikalen" Enthaltsamkeit angekommen. Die meisten unserer Vorkämpfer auf diesem Gebiete sind — das weiss jeder, der die Enthaltsamkeits-Litteratur kennt — auf anderem Wege zu denselben Resultaten gekommen: die wissenschaftliche Erforschung der Alkoholfrage und die praktische Erfahrung vieler Tausender, ja Millionen von Abstinenten zeigt den Unwert des Alkohols und die Vorteile der Enthaltsamkeit. Es soll hier nicht näher darauf eingegangen werden, hier wollte ich nur feststellen, dass die Heilanstalten für Trunksüchtige mit diesem Programm arbeiten, und Enthaltsamkeitsvereine, die wie der Gut-Templer-Orden, die Trinker retten, schützen und bewahren wollen, auf diesem Boden stehen müssen.

Diese Erkenntnis aber kann und soll ein Bindeglied bilden zwischen allen, die es ernst meinen mit der Bekämpfung des Alkoholismus und der Heilung der Trunksucht. Selbst wer, für seine Person aus irgend welchen Gründen, der Abstinenz fern steht, muss hier die Bedeutung der „extremen Richtung" rückhaltlos anerkennen! — Er wird dies um so mehr müssen, wenn er sich klar darüber wird, wie wichtig, ja wie unentbehrlich diese Vereine im Kampfe gegen die Trunksucht im allgemeinen und zur Heilung — nicht nur zur Ernüchterung — der einzelnen Leidenden im besonderen sind.

Von gut geleiteten Trinkerheilanstalten wird selbstverständlich vom ersten Augenblick an die völlige Abstinenz durchgeführt. Die Fabel, dass plötzliche Alkoholentziehung — ganz allgemein betrachtet — gefährlich sei, wird allerdings noch von einigen „Autoritäten" (d. h. auf anderem Gebiet) ver-

breitet, sachverständige Männer der Wissenschaft wie Prof. Dr. Forel, Dr. Colla, Dr. Smith u. a., ferner die Erfahrungen, die wir in tausenden von Fällen machten, lehren jedoch, dass das eben eine Fabel bezw. eine veraltete Ansicht ist. In die Anstalt kommt also kein Tropfen Alkohol herein, und der Patient hat keine Gelegenheit welchen zu bekommen. Nach längerem Aufenthalt werden ihm nur im Verkehr gewisse Freiheiten eingeräumt, er verlässt schon zeitweise die Anstalt, aber immer doch lebt er im Banne der Behandlungsweise so lange, bis er als „geheilt" von der Anstalt fortgeht.

Nun aber kommt für manchen erst der schwerste Augenblick, und jedenfalls die Probe darauf, ob die Anstaltsbehandlung erfolgreich war. Die Anstaltsleiter erfahren nicht immer die volle Wahrheit, in sehr vielen Fällen hören sie sogar garnichts mehr von ihrem Patienten. Wer aber aus Erfahrung weiss, wie sorgsam oft Rückfälle verheimlicht werden, der urteilt nicht so optimistisch wie aus diesen oder jenen Gründen mancher Anstaltsleiter; um nun zu möglichst günstigen Resultaten zu kommen ist es durchaus notwendig, dass den Ernüchterten ein fester Anhalt, und Gelegenheit zur dauernden Heilung geboten wird. Das geschieht durch Anschluss an Abstinenzvereine, die ihre Mitglieder zur Agitation und Mitarbeit erziehen.

Leichter, ja fast unmerklich kann sich der Uebergang vom Patienten zum Mitarbeiter und Streiter gegen den Alkohol gestalten, wenn derselbe von vornherein, ohne jede besondere Anstaltsbehandlung, oder sonst gleich nachher, in einer abstinenten Familie Unterkunft findet, die an und für sich schon dem Alkohol als Genussmittel die gebührende Verachtung zollt, und in dem Trinker nicht den aus der Gesellschaft Ausgestossenen sieht, sondern den Menschen der einer gefährlichen — mindestens ganz unnützen — rücksichtslos herrschenden Sitte dieser Gesellschaft zum Opfer fiel. Hier kann meistens von vornherein intensiver auf sein Ehr- und Selbstgefühl eingewirkt, und der bisher ihn beherrschende Glaube an den Alkohol erschüttert werden. Es ist dringend zu wünschen, angesichts der herrschenden Not und der Schwierigkeit, die nun



einmal besteht und immer bestehen wird, Gefährdete zum Eintritt in eine „Anstalt" zu bringen, dass energisch nach dieser Richtung hin gearbeitet wird.

Jedenfalls aber soll sich im freien Verkehr, im praktischen Leben mit allen Gefahren und Versuchungen erst zeigen, ob eine Heilung erzielt wurde. Und da behaupte ich mit aller Entschiedenheit, dass es in der Regel eines festen Bandes und einer steten Anregung und Einwirkung seitens abstinenter Freunde oder Vereinigungen bedarf, um dauernde Heilung zu erzielen. Wer die Gefahren kennt und hierbei die für den „gewesenen Trinker" in Betracht kommenden Umstände berücksichtigt, der muss mir Recht geben. — Einzelne Ausnahmen heben die Regel nicht auf, zumal in dieser Beziehung ein einziges Glas Wein jahrelang bewährte Grundsätze umstossen kann. Die Regel ist: Gleichgiltigkeit gefährdet und führt meistens zum Rückfall, wer aber stets allein steht, der verliert das Interesse an der Enthaltsamkeitssache und umgekehrt: weil er kein Interesse hat, bleibt er allein stehen. Weiter ist folgendes wohl zu beherzigen: es ist eine Thatsache, dass ein Trinker solange nicht als Trinker gelten will, als er selbst noch hofft, sich von der Sucht zu befreien — damit muss man rechnen! Erst recht aber muss man damit rechnen, dass ein „gewesener Trinker" nicht als armer Schächer durch's Leben gehen will. Und warum sollte er das? — Hat man ihm denn beim ersten Rausch oder bei dem ersten Glase, das er am Familientische oder mit dem Vater im Wirtshause trank, gesagt, wie gefährlich der Alkohol werden kann? Können denn Tausende dafür, dass sie an der Sünde der Väter tragen? — Sind nicht oft hochbegabte, liebenswürdige, gute Menschen hochgradig alkoholintolerant?! — Trifft aber, anderseits, nicht dennoch solchen Menschen bei jeder Gelegenheit, wo er das Glas zurückweist, der fragende, mitleidige, ja höhnische Blick der trinkfröhlichen, lieben Mitmenschen?! Und muss ihn das nicht verwunden, wenn er nicht mit einem hinreichend starken Panzerhemd zu jeder Zeit bekleidet ist! — Jeder Abstinent, der zielbewusst als Feind des Alkohols kämpft und zugleich mit etwas sarkastischem Lächeln auf die alkoholischen Trinkgewohnheiten und ihre Verteidiger schaut, weiss es, dass selbst ihm Fälle vor-



kommen können, wo Selbstbeherrschung und — Mut dazu gehört, dem Ansturm und Andrängen der Freunde und Verteidiger eines guten Tropfens mit gutem Humor stand zu halten. Es sind ihrer und der Gelegenheiten zu viele! Man denke nur an die gestrengen Herren Chefs; es giebt recht weinfrohe Leute in angesehenen Stellungen, die es dem Untergebenen sehr verdenken, wenn er ein huldvoll gebotenes Glas Wein ausschlägt. Man denke an patriotische und Familienfestlichkeiten, wo der „gewesene Trinker" nicht auffallen möchte, an geschäftliche Beziehungen, die „rechtskräftig" mit einem Weintrunk, einem einzigen Glase! einem kleinen Schluck nur!! abgeschlossen werden müssen, an die Begegnungen mit alten lieben Bekannten, wo die Erinnerung an alle feuchtfröhlichen Beziehungen zur „Ausnahme **nur** für heute Abend" einladen, da wird es dem „Gewesenen" schwer, fest zu bleiben, zumal wenn — in Unkenntnis der Sachlage — das Glas mit dem „Gifttrank" von schöner Hand mit lieblichem Lächeln dargeboten wird. Und es kommen auch traurige, schwere Zeiten und unglückliche Stunden, es kommen Momente, wo auch ein starker Mann zittert oder **alles** verloren wähnt; dann lockt das Glas! Der Verzweifelnde weiss es, **ein** Glas giebt andere Gedanken für den nächsten Augenblick, warum soll er — wo alles hin ist — nicht sich diese Erleichterung verschaffen?! — **Ein** Tropfen, aber ist der Anfang des Verderbens!

Es gehört mehr dazu, als die Rückerinnerung an eine Heilanstalt, oder gar an das hässlich klingende Wort „Asyl", um in solchen Stunden fest zu bleiben. Da kann man schon ein „Gelübde" gebrauchen, mehr aber noch das Bewusstsein: Du stehst umgeben von Freunden und Gesinnungsgenossen, die auf dich schauen! Du selbst hast so oft andere vor dem ersten Tropfen gewarnt, ja, du hast sie dem Verderben entrissen, und sie klammern sich nun mit ihrem Vertrauen an **dich** an. — Du darfst nicht weichen, denn mit dir fallen andere! Du gehörst nicht nur dir allein, sondern stehst da als Glied des Ganzen, du kämpfst und leidest für eine Wahrheit, die siegen muss! —

Das giebt auch dem Schwachen Kraft, aber nur dann, wenn er wirklich auf dem Boden, in den Anschauungen und

in der Arbeit der strengen Enthaltsamkeitsvereine steht, die nicht nur den Alkohol meiden, sondern die Trinksitten bekämpfen und Gefährdete retten wollen.

Das flösst auch solchen Leuten Zutrauen ein, welche die Gefahr zeitig erkennen und nun, ihre ganze Energie zusammenraffend, den Entschluss fassen, von Stund an keinen Tropfen mehr zu trinken, und die dann, um diesen Entschluss ausführen zu können, sich einem Enthaltsamkeitsvereine anschliessen. Der weitaus überwiegende Teil aller Gefährdeten sucht auf diese Weise Heilung und findet sie; es ist eine nach Tausenden zählende Menge, gegenüber der die Wenigen, die in Anstalten aufgenommen werden konnten, verschwindet. Allerdings weiss man davon in manchen Gegenden Deutschlands, wo doch die Trunksucht in erschreckender Weise bei hoch und niedrig herrscht, so gut wie garnichts, und kommt daher leicht zu falschen Schlüssen! Wir sind in Deutschland eben erst seit verhältnismässig kurzer Zeit an die Lösung dieser Frage herangetreten, und es liegt nahe, eben weil man leicht geneigt ist, die Krankheit und zugleich die Thätigkeit der Enthaltsamkeitsvereine falsch zu beurteilen, dass man nun den Hebel nicht dort ansetzt, wo es am wirksamsten ist. Ein nach vorgefassten Begriffen und einseitiger Betrachtung aufgestelltes Schema zur Behandlung der Trunksucht führt aber nur zu Misserfolgen.

Es ist die höchste Zeit, dass sich wohlmeinende Leute aus allen Gesellschaftsklassen zusammenfinden, um an der rechten Stelle helfend und heilend einzuschreiten. Die Trunksuchtsfrage ist nicht in erster Linie eine medizinische Frage, die die Aerzte zu lösen allein berufen sind. Sie erfordert zwar erfahrene „Psychologen“, die findet man, wenn es sich um dies Leiden handelt, wahrlich auch unter Laien. Ich brauche dabei nur an den von Prof. Dr. Forel so oft rühmend erwähnten Herrn Bosshardt, Leiter der Anstalt Ellikon zu erinnern; die findet man namentlich auch unter solchen Leuten, die aus eigener Erfahrung das Leiden, und den einzigen Weg zur Heilung kennen, also in den Enthaltsamkeitsvereinen. Wohl verstanden: Die Hilfe und Mitarbeit der Aerzte in dieser Sache ist dringend nötig und im Stande viel auszurichten, das haben wir Guttempler erfahren, und wir wissen unsern Mitgliedern aus



dem ärztlichen Stande herzlichen Dank —; sie allein jedoch vermögen es nicht dem Uebel zu wehren.

Es handelt sich doch um eine Volkskrankheit, die offen oder latent, akut und chronisch überall wütet, und oft nicht am wenigsten dort, wo sie sorgsam verborgen wird, und wo sich infolgedessen die Opfer derselben und ihre Angehörigen nicht entschliessen können, etwas zur Heilung zu thun, wo also von einer „Anstalt" oder einem „Asyl" nicht einmal gesprochen werden darf. Da kann und da soll im Volke selbst mehr geschehen, damit diese Leiden gelindert und geheilt werden, damit unser Volk gesundet! —

Ich möchte nicht schliessen, ohne ein weiteres Vorurteil zu zerstören; man glaubt nämlich — namentlich wo man der Sache fern steht -- als ob diejenigen, welche sich mit der Arbeit an „Trinkern" abgeben, so etwas wie sonderbare Heilige wären, so Leute à la Heilsarmee und dergl. weil sie sich der „Lumpen" und Verkommenen annehmen! --

Dem gegenüber möchte ich die geneigten Leser bitten, sich einmal im Kreise ihrer Verwandten, Freunde und Bekannten umzublicken und mir dann die Frage zu beantworten: Sind es wirklich die stupiden, selbstsüchtigen, schlechten Kerle, die der Alkohol am leichtesten in Fesseln schlägt? Oder sind es nicht oft die liebenswürdigen, begabten Menschen, die er nach und nach packt und langsam oder schneller umwandelt? — Muss ich an unsern Fritz Reuter, und an manchen anderen Liebling des Volkes erinnern, dem man, mehr oder minder offenkundig, diese „unselige Neigung" nachsagt? — Ich brauche aber nicht nur „oben" zu suchen, ich kann tief herabsteigen in die unteren Schichten des Volkes, da kann man so oft ein von ihrem betrunkenen Mann misshandeltes Weib sagen hören: „Er ist ein so guter Mensch, wenn er nüchtern ist, ich will gar keinen besseren Mann haben, nur — wenn er trinkt, dann kommt der Teufel über ihn — — —".

Und nun die andere Seite: Wie tüchtig und fleissig, strebsam und opferwillig ist heute mancher, der früher Weib und Kinder darben liess. Wie arbeitet mancher Mann, den die guten gedankenlos trinkenden Mitmenschen früher über die



Achsel ansahen, oder ihn einen ehrvergessenen Kerl nannten, bis spät in die Nacht, um andere dem Verderben zu entreissen. Wie strömte neues Leben in die Familie, wenn der Gatte Guttempler wurde, wie freuen sich die Kinder, wenn der Vater heimkehrt und wie anders, wie ganz anders ward der Mann! Man muss sich oft wundern! —

Ja, wer dazu mithelfen durfte und es konnte, der freut sich, und schöpft aus diesem Anblick, aus dem festen Händedruck des Mannes, dem Jubel der Kinder, dem stummen Dankesblick einer Mutter neue Kraft zum Rettungswerk, Trost für Misserfolge und frischen Mut zum Kampf gegen die gefährlichen Trinksitten, die unser Volk beherrschen und leider nicht selten Erkenntnis und Mühe erfolglos machen. Möchten in richtiger Erkenntnis und Würdigung dieser Arbeit sich immer mehr hülfreiche Hände finden! —



Alkoholismus in Korrektionsanstalten.

Von Dr. med. **Richard Snell**

Arzt der Provinzialkorrektionsanstalt Wunstorf.

Im Jahre 1894 war ich bei einer Untersuchung der Insassen der Irrenanstalt in Hildesheim zu dem Resultat gelangt, dass unter den Männern 15 % chronische Alkoholisten waren, unter den Frauen 1,5 %. Ich hielt es nun für geboten, die gleiche Frage in einer Korrektionsanstalt derselben Provinz zu prüfen.

Unter den 100 in Wunstorf zuletzt aufgenommenen Korrigenden waren nur 13 nach ihrer Angabe nicht dem gewohnheitsmässigen Alkoholgenuss ergeben, auch boten sie keine Zeichen von Alkoholismus. Ein Korrigend war ein periodischer Trinker, der wochenlang sehr stark, dann monatelang gar nicht trank. Die übrigen 86 hatten jahrelang gewohnheitsmässig Schnaps zu sich genommen. Das tägliche Schnapsquantum variierte zwischen $^1/_5$ und $1^1/_4$ l. Das Durchschnittsmass war fast $^1/_2$ l täglich (nach eigener Angabe).

Von den 100 Korrigenden zeigten 40 keinerlei nachweisbare Zeichen von Alkoholismus. Anomalieen der Verdauungsorgane zeigten sich bei 16 % und zwar in 12 Fällen chronischer Magenkatarrh, in 3 Fällen Vergrösserung der Leberdämpfung, in einem Fall Lebercirrhose im Stadium der Schrumpfung. An den Atmungswerkzeugen zeigten sich Anomalieen bei 9 %, und zwar chronische Bronchitis in 5 %, chronische Laryngitis in 2 %, Bronchialasthma in 1 %, Lungentuberkulose in 1 %.

An den Cirkulationsorganen zeigte sich Atheromatose in 5, Herzvergrösserung in 4 Fällen, Herzklappenfehler war einmal nachzuweisen. Bei 2 an Herzvergrösserung leidenden Korrigenden gelang es, Eiweiss im Urin aufzufinden.



Der Ernährungszustand der Alkoholisten war in 3 Fällen ein übernormaler, in ebensovielen ein schlechter. In einem der letzteren fanden sich Spuren Zucker im Harn. 2 schlecht geheilte Knochenbrüche zeigten sich als Folge in der Trunkenheit zugezogener Verletzungen.

Bei weitem am zahlreichsten waren die Veränderungen des Nervensystems, die sich in irgend einer Beziehung bei 51 Alkoholisten, mehrfach in Verbindung mit körperlichen Abnormitäten, nachweisen liessen. Leider sind sichere Nachrichten über die hereditäre Belastung der Korrigenden nur in wenigen Fällen zu erlangen.

An den Sinnesorganen zeigten sich Ohrenklingen in 4 Fällen (nur in einem von diesem ergab die Untersuchung pathologische Veränderungen des Trommelfells), mouches volantes in 4, abnorme Sensationen von Hitze und Kälte in 2, von Taubsein und Kriebeln der Finger in 2 Fällen. Bei den beiden letzten war die Feinheit des Gefühls der Hände unternormal. Tremor der gespreizten Finger bestand bei 19 Korrigenden. 5 % hatten verstärkte Patellarreflexe, 2 % abgeschwächte. Die Pupillen reagierten stets auf Licht, in einem Fall waren sie jedoch ungleich. Die ausgestreckte Zunge zitterte bei 8 Alkoholikern, bei 2 wich sie nach rechts ab. Ueber zeitweise Kopfschmerzen und Schwindel klagten 8 Männer, doch war nur bei einem stärkeres Schwanken bei geschlossenen Augen nachweisbar. Krämpfe wurden nicht beobachtet.

Ganz auffallend war die leichte Erregbarkeit der Trinker. Fast alle hatten congestionirtes Gesicht bei der ersten Untersuchung, 8 zitterten stark und 2 konnten nur mit ganz unsicherer Stimme die an sie gerichteten Fragen beantworten. Bei einem von diesen liessen sich fibrilläre Muskelzuckungen durch Klopfen mit dem Perkusionshammer hervorrufen. Zustände von Präcordialangst wurden bei 4 % beobachtet, Herzklopfen und Pulsbeschleunigung ohne nachweisbare Veränderungen im Gefässapparat bei 3 %.

Ein Korrigend, der früher stark getrunken hatte, erkrankte nach mehrmonatlicher Haft an Paranoia persecutoria mit Gehörshallucinationen, bei einem andern Alkoholisten wurde die gleiche

Form der Geistesstörung hier entdeckt, genaue Nachforschungen ergaben aber, dass er schon jahrelang an derselben leidet.

Delirium tremens kam gar nicht zur Beobachtung; dabei erhielten die Korrigenden mit Ausnahme der fieberhaft erkrankten vom Beginn ihrer Haft an keinen Alkohol.

Geringe Grade von Schwachsinn fanden sich bei 8 %. Hierbei muss man jedoch berücksichtigen, dass vielen Korrigenden jede Erziehung fehlt, dass sie die Schule nur ganz unregelmässig besucht haben und ihr Gesichtskreis daher von Jugend auf ein äusserst beschränkter geblieben ist.

Man sieht aus dieser Zusammenstellung, wie gross die Zahl der chronischen Alkoholisten in den Korrektionsanstalten ist und wie zahlreiche krankhafte Erscheinungen besonders auf nervösem Gebiet sich finden. Allerdings ist ein grosser Teil dieser Erkrankungen nicht allein durch den Alkoholmissbrauch hervorgerufen, sondern durch das unstete Leben, durch die mangelhafte und unregelmässige Ernährung der oft erblich belasteten Individuen, welche später wegen Vagabondage, Bettelns u. s. w. den Korrektionsanstalten überwiesen werden. Eine möglichst ausgedehnte Ueberwachung und Beaufsichtigung der aus den Korrektionsanstalten entlassenen Trinker wäre sehr wünschenswert, da es eine in dem Zustand der chronischen Alkoholisten begründete Thatsache ist, dass dieselben, nach Verbüssung ihrer Haft, sich selbst überlassen, wieder dem Trunk und dem Müssiggang verfallen.

In praktischer Beziehung haben die mitgeteilten Beobachtungen, dass mehr als drei Viertel aller Korrigenden chronische Alkoholisten sind und dass mehr als die Hälfte krankhafte Veränderungen des Nervensystems zeigen, den Anlass gegeben, jeden Korrigenden, der in hiesiger Anstalt disziplinarisch bestraft werden soll, auf psychischen und nervösen Zustand vorher eingehend zu untersuchen.



Ueber den Einfluss des Alkohols auf den ermüdeten Muskel.

Von Dr. med. **F. Schenck**, a. o. Professor der Physiologie in Würzburg.

Vor etwa 4 Jahren veröffentlichte Hermann Frey in den Mitteilungen aus Kliniken und medizinischen Instituten der Schweiz, Reihe IV, Heft 1, eine Untersuchung, die einiges Aufsehen erregt hat und auch in manchen Tagesblättern erwähnt wurde, weil sie zu dem unerwarteten Ergebnisse geführt hatte, dass Alkoholgenuss die ermüdeten Muskel nicht nur nicht schwächt, sondern im Gegenteil ihre Leistungsfähigkeit erhöht. H. Frey stellte seine Versuche an mit dem Mosso'schen Ergographen, d. i. ein Apparat, der dazu dient, die Arbeitsleistung und die Ermüdbarkeit derjenigen Muskeln zu prüfen, welche den Mittelfinger der Hand beugen. Diese Muskeln wurden ermüdet dadurch, dass die Versuchsperson ein an ihren Mittelfinger angehängtes Gewicht abwechselnd durch Beugung des Mittelfingers bald hob, dann wieder sinken liess; die Erhebung des Gewichts folgte in regelmässigen Intervallen so oft, bis die Muskeln nicht mehr im stande waren, das Gewicht hoch zu heben. Nun wurde eine Erholungspause von einigen wenigen Minuten gemacht, und danach wurden die Versuche mit der Hebung des Gewichts wieder fortgesetzt. Da ergab sich nun, dass nach der Pause die Zahl der noch auszuführenden Contractionen, sowie die Grösse der Erhebung des Gewichtes bedeutend grösser war, wenn in der Pause etwas Alkohol (Wein, Bier oder Branntwein) genossen worden war, als wenn in der Pause keine alkoholischen Getränke zugeführt waren.



Uebrigens fand Frey noch, dass der Alkohol auf den unermüdeten Muskel nicht günstig, sondern im Gegenteil schwächend wirkt. Diese Befunde erklärt er nun in folgender Weise.

Erstens soll der Alkohol lähmend auf die Nervenzellen wirken, von denen aus die Muskelcontraction ausgelöst wird. Diese Wirkung des Alkohols überwiegt beim unermüdeten Muskel.

Zweitens soll der Alkohol im Muskel verbrennen und dadurch Kraft für die Leistungen des Muskels liefern. Diese günstige Wirkung hat für den unermüdeten Muskel, der genügend mit Brennmaterial versehen ist, keine Bedeutung, tritt aber in Erscheinung bei dem ermüdeten Muskel, dem es infolge der vorangegangenen Thätigkeit an Brennmaterial mangelt und dem das fehlende Brennmaterial als Alkohol zugeführt werden kann.

Dass die Vermutungen Frey's über die Art der günstigen Wirkung des Alkohols auf den ermüdeten Muskel unzulässig erscheinen, ist nun schon von Ad. Fick*) nachgewiesen worden durch folgende Ueberlegung. Auf Grund unserer Kenntnisse von den Beziehungen zwischen der Grösse der Verbrennung und der Arbeitsleistung des Muskels lässt sich angeben, wieviel Brennmaterial verbraucht wird für eine Arbeitsleistung von bestimmter Grösse, und es lässt sich daher berechnen, wie gross die Verarmung des Körpers an Brennmaterial in den Versuchen Frey's gewesen sein kann. In einem dieser Versuche war eine Arbeit von nicht ganz 3 Kilogrammmeter geleistet worden. Diese Arbeit ist äquivalent einer Wärmemenge von 0,007 grossen Calorien, und diese Wärmemenge entsteht, wenn etwa 0,002 gr. Zucker, der ja als Kraftquelle für den Muskel dienen kann, verbrannt werden. Da nun freilich bei der Muskelthätigkeit nur etwa der vierte Teil der aufgewendeten Kraft in äussere Arbeit umgewandelt wird — die übrigen drei Viertel werden zu Wärme — so folgt, dass für die Arbeitsleistung in diesem Versuche 0,008 gr. Zucker verbrannt sein dürften. Da das Blut, welches dem Muskel den Zucker zuführt, im ganzen etwa 7,5 gr. Zucker enthält, so würde der Gehalt des Blutes an Brennmaterial durch diese Arbeitsleistung nur um 0,17 %

*) Korrespondenzblatt der Schweizer Aerzte 1897.



ärmer geworden sein. Berücksichtigt man dies und zieht man ferner in Betracht, dass ausser dem Blutzucker noch andere Stoffe, das Glycogen der Leber und Muskeln, die Eiweissstoffe, die Fette dem Muskel als Brennmaterial dienen können, so darf man behaupten, dass eine merkliche Abnahme des Brennmaterials noch nicht stattgefunden hat und dass daher der Alkohol auch nicht durch Ersatz des fehlenden Brennmaterials seine günstige Wirkung ausgeübt haben kann.

Diese Ueberlegung liess aber überhaupt die Befunde Frey's so wenig gesichert erscheinen, dass eine Nachprüfung seiner Angaben wünschenswert war. Eine Untersuchung zu diesem Zwecke ist im hiesigen physiologischen Laboratorium von Herrn Dr. Heck angestellt und in dessen Dissertation*) veröffentlicht worden. Ueber die Ergebnisse will ich hier kurz einige Mitteilungen machen.

Die Versuche wurden ähnlich, wie die Frey'schen, angestellt, nur wurden nicht die Beuger des Mittelfingers benutzt, sondern der Musculus abductor indicis, d. i. der Muskel, der den Zeigefinger von dem Mittelfinger wegzieht. Die Hand wurde in eine von Herrn Professor Fick angegebene Vorrichtung eingesetzt, welche es ermöglichte, den Zeigefinger bei dieser Bewegung ein Gewicht heben zu lassen und die Grösse der Erhebung zu registrieren. Nach dem Takte eines Metronoms — das Sekunden angab — hatte die Versuchsperson das Gewicht abwechselnd zu heben und dann wieder zu senken, so dass also alle 2 Sekunden eine Contraction des Muskels erfolgte, die 1 Sekunde lang andauerte.

Es musste nun die Versuchsperson eine Reihe solcher Contractionen ausführen, bis das Gewicht auch bei grösster Anstrengung nicht mehr gehoben werden konnte. Dann wurde eine Pause von bestimmter Dauer (1 oder 1,5 Minuten) gemacht, dann wurden durch eine bestimmte Zeit hindurch (meist 0,5 Minuten lang) die Contractionen wieder ausgeführt — am Ende dieser Zeit war der Muskel in der Regel wieder erschöpft.

*) K. Heck, Ueber den Einfluss des Alkohols auf die Muskelermüdung. Inaug.-Dissert. Würzburg 1899.

Alsdann wurde wieder die Pause gemacht, dann wieder gerade so lange wie vorher eine Reihe von Contractionen ausgeführt. Die Arbeit, welche der Muskel durch die Serie von Contractionen zwischen zwei Pausen leistete, nahm unter diesen Umständen um so mehr ab, je länger der Versuch ausgedehnt wurde. Nun hatte die Versuchsperson in einer Pause eine bestimmte Menge alkoholischen Getränkes (125 ccm Weisswein) aufzunehmen; danach wurde der Versuch in der früheren Weise fortgesetzt und zugesehen, ob nun die Arbeitsleistung gesteigert war.

Ich beschreibe zur Erläuterung der Resultate einen Versuch im einzelnen. In diesem Falle war ich selbst Versuchsperson. Der Musculus abductor indicis meiner rechten Hand hatte jedesmal ein Gewicht von 1 Kilogramm zu heben. Zunächst wurde durch eine Serie von 27 Contractionen der Muskel bis zur Erschöpfung ermüdet; die dabei geleistete Arbeit betrug 0,2166 Kilogrammmeter. Dann folgte eine Erholungspause von 1,5 Minuten, dann durch 0,5 Minuten hindurch wieder Contractionen, welche 0,13916 Kilogrammeter Arbeit ergaben. Nach nochmaliger Erholungspause von 1,5 Minuten ergab die nächste Serie von Contractionen 0,1079 Kilogrammmeter Arbeit. Zu Beginn der nun folgenden Pause werden 125 ccm Weisswein getrunken. Die in den drei folgenden Serien geleisteten Arbeiten betragen nun zuerst 0,10208, dann 0,0895 und schliesslich 0,05625 Kilogrammmeter. Man sieht, dass die Leistungsfähigkeit des Muskels durch den Alkoholgenuss nicht gesteigert ist, sondern im Verlaufe des Versuchs auch nach Alkoholaufnahme immer weiter abnimmt. In einer Reihe von Versuchen, die in derselben Weise angestellt wurden, und in denen Herr Professor Fick, Herr Dr. Heck und ich als Versuchspersonen dienten, ergab sich dasselbe Resultat: niemals eine Zunahme der Leistungsfähigkeit des Muskels von solcher Grösse, wie sie Frey beobachtet hat. Wo einmal nach Alkoholgenuss eine Contractionsserie mehr Arbeit lieferte als vorher, da ist der Unterschied nicht grösser, als er auch sonst — ohne Alkoholgenuss — in zwei aufeinanderfolgenden Contractionsserien zuweilen sich zeigte. Wir können also die Angaben Frey's nicht bestätigen.



Warum mag Frey aber in seinen Versuchen wohl die günstige Wirkung des Alkohols auf den ermüdeten Muskel gefunden haben? Nun es sei hier auf einen Umstand hingewiesen, den Frey entschieden unterschätzt haben dürfte, das ist der Einfluss der Suggestion. Bei Untersuchungen über Zustände des Nerven- und Muskelsystems, bei denen die willkürliche Bewegung als Reagens benutzt wird, muss bedacht werden, dass es sehr schwer ist, den Grad der Willensanstrengung unter allen Umständen immer gleich gross zu halten, und dass gerade unter dem Einfluss suggestiver Momente der Grad der Willensanstrengung recht verschieden ausfallen kann. Es ist bekannt und auch schon mehrfach in der Litteratur betont worden, dass bei Versuchen mit dem Mosso'schen Ergographen dann, wenn der Muskel der Versuchsperson schon ganz erschöpft scheint, doch noch erhebliche Contractionen zu erhalten sind, falls man die Versuchsperson durch plötzlichen Zuruf ermuntert. Wir konnten auch eine Steigerung der Leistungsfähigkeit des Muskels konstatieren in solchen Fällen, wo unsere Versuchsperson durch Zusprache zu grösserer Anstrengung angespornt wurde.

Dass in Frey's Versuchen Suggestion im Spiele gewesen sein könnte, darauf weist eine Aufgabe von ihm direkt hin. Er sagt, dass er die Versuche hauptsächlich an sich selbst angestellt habe, weil es ihm infolge seiner Uebung gelungen sei, ziemlich regelmässige Kurven bei der Registrierung der Muskelarbeit zu erhalten. Da muss darauf aufmerksam gemacht werden, dass Frey selbst eigentlich die am wenigsten geeignete Versuchsperson war, denn er war über das Ziel seiner Versuche orientiert, erwartete daher wohl gespannt den Ausfall der Versuche nach Alkoholwirkung und hat deshalb möglicher Weise unbewusst nach dem Alkoholgenuss seine Aufmerksamkeit auf den Versuch mehr konzentriert, als vorher. Unserer Ansicht nach ist es daher leicht erklärlich, dass Frey an sich selbst die günstige Wirkung des Alkohols auf die Ermüdung fand, weil die Suggestion gerade bei ihm am leichtesten in Betracht kommen konnte.

Zur Stütze seiner Ansicht beruft sich Frey noch auf eine Angabe U. Mosso's, nach welcher die im Ergographenversuche ermüdeten Beuger des Mittelfingers wieder leistungs-



fähiger werden, wenn man mässige Mengen Zucker in den Körper einführt. Frey giebt an, dass er dies auch beobachtet hat. Der Zucker soll — gerade so wie Alkohol — in der Weise wirken, dass er das verbrauchte Brennmaterial wieder ersetzt. Hiergegen ist vorzubringen, dass andere Autoren die Angaben Mosso's nicht bestätigen konnten. So haben z. B. Zuntz und Schumburg*) in Untersuchungen mit dem Ergographen nicht den günstigen Einfluss der Zuckeraufnahme auf die Leistungen der Fingerbeuger beobachten können; sie sahen nur dann eine günstige Wirkung des Zuckers, wenn die Versuchsperson vor der Ergographenarbeit ganz gewaltige körperliche Anstrengungen des ganzen Körpers vollbrachte — letzteres ist erklärlich, weil durch die gewaltige Anstrengung allerdings ein grosser Verbrauch an Brennmaterial stattgefunden haben kann. Auch wir haben mit Zucker Versuche angestellt in derselben Weise, wie mit Alkohol, aber auch wir konnten einen günstigen Einfluss des Zuckers auf unseren ermüdeten Muskel nicht feststellen.

Als wir unsere Untersuchung schon abgeschlossen hatten, erschien eine Abhandlung über denselben Gegenstand von Destrée**), der auch Frey's Versuche nachgeprüft hat, aber seine Angaben auch nicht bestätigen konnte. Zwar hat er auch unmittelbar nach der Aufnahme von Alkohol einen günstigen Einfluss auf die Arbeitsleistung gefunden, aber nicht nur beim ermüdeten Muskel, sondern auch beim unermüdeten. Und die grössere Leistungsfähigkeit dauerte nur sehr kurze Zeit an, um danach einer erheblichen Verminderung der Leistungen Platz zu machen. Gegenüber der lähmenden Wirkung des Alkohols tritt daher die anfängliche Steigerung der Leistungen sehr zurück, und im Ganzen ist die Arbeitsleistung nach Alkoholeinfuhr geringer, als ohne Alkoholeinfuhr.

Die anfängliche Steigerung der Leistungen in Destrée's Versuchen scheint uns auch auf psychischen Wirkungen zu beruhen. In die Langeweile des Ergographenversuches bringt der Alko-

*) Archiv für Anotomie und Physiologie. Physiologische Abteilung 1896. S. 537.

**) E. Destrée. Influence de l'alcool sur le travail musculaire Journal médical de Bruxelles. November 1897.



holgenuss eine kleine Abwechslung, die zunächst zu stärkeren Leistungen anregt — etwa wie durch die Marschmusik der anscheinend schon ganz ermattete Soldat auch wieder zu strammerem Marschieren angeregt wird. Wenn diese geringe Steigerung der Leistungen vorbei ist, dann macht sich schliesslich aber nur die eigentliche Wirkung des Alkohol, d. i. die Lähmung geltend. Destrée fasst die Resultate seiner Versuche wohl auch so auf, wie wir, indem er sagt, dass der Alkohol für kurze Zeit das Ermüdungsgefühl unterdrücke.

Uebrigens weisen ja die vielen Erfahrungen, die in Sports- und Militärkreisen gesammelt worden sind, darauf hin, dass Alkoholgenuss bei körperlichen Anstrengungen niemals einen förderlichen sondern immer schädlichen Einfluss ausübt. Diese Erfahrungen lassen sich nicht beseitigen durch einige wenige Ergographenversuche, welche zwar bei oberflächlicher Betrachtung recht exakt scheinen, aber in Wirklichkeit doch nicht einwandfrei sind. Die geringfügige und kurzdauernde anregende Wirkung, die der Alkohol vielleicht infolge von Suggestion haben könnte, kann daher gegenüber den schweren Schädigungen nicht in Betracht kommen.

Zum Schlusse sei noch kurz hingewiesen auf zwei neuere Arbeiten — die eine von Schumburg*), die andere von Kraepelin**) —, welche nach dem Erscheinen der Dissertation Hecks publiciert worden sind und zu der hier erörterten Frage auch in Beziehung stehen. Die genannten Autoren haben auch in Ergographenversuchen eine Steigerung der Muskelleistung beobachtet, die aber nur kurze Zeit vorhält, und um so weniger hervortritt, je grösser die Ermüdung ist. Kraepelin insbesondere fand, dass erstens nicht eigentlich die Muskelkraft gesteigert, sondern nur die Zahl der Contractionen nach Alkoholgenuss vergrössert wird — die Auslösung von Bewegungsantrieben ist erleichert —, und dass zweitens bei starker Ermüdung mit kurzen Erholungspausen die günstige Wirkung

*) Archiv für Anatomie und Physiologie. Physiologische Abteilung 1899. Supplem. S. 289.

**) Münchn. Mediz. Wochenschrift. Nr. 42, 1899.



schon 4 Minuten nach Alkoholaufnahme wieder zurückgegangen war und dann eine Abnahme der Arbeitsleistung erfolgte, so dass die Gesamtleistung schliesslich geringer war, als ohne Alkoholgenuss. Auch diese Versuche sprechen gegen die Lehre Frey's und es folgt aus allem, dass angestrengte Arbeit durch den Alkoholgenuss nicht erleichtert, sondern erschwert wird.

Anhang: Zu dem hier erörterten Problem stehen auch eine Anzahl von Untersuchungen in Beziehungen, die von Binz*) und seinen Schülern angestellt sind und die den Einfluss des Alkohols auf die Atmung betreffen. Diese Untersuchungen haben ergeben, dass mässige Dosen Alkohol die Atemthätigkeit steigern, auch bei stark ermüdeten Menschen. Anscheinend stehen die Ergebnisse dieser Versuche mit unseren Ausführungen in Widerspruch.

Dieser Widerspruch ist aber nur ein scheinbarer, weil es sich hier um verschiedene Vorgänge handelt, deren Veränderung durch den Alkohol untersucht wurde. Bei dem Ergographenversuch handelt es sich um eine willkürliche Muskelcontraction, die von der Rinde des Grosshirns aus angeregt wird; bei der Atmung handelt es sich dagegen um unwillkürliche Muskelbewegungen, die von dem Atemzentrum in dem verlängerten Mark ausgelöst werden. Die beiden Teile des Centralnervensystems, mit denen wir es hier zu thun haben, könnten nun in ihrem Verhalten dem Alkohol gegenüber recht wohl sich in der Art verschieden erweisen, als eine gewisse Dosis Alkohol die Centren der Grosshirnrinde lähmen könnte, während sie das Atemcentrum noch nicht lähmt, sondern im Gegenteil anregt. Das Atemcentrum ist ja manchen Giften gegenüber überhaupt resistenter, als die Grosshirnrinde. Um Missverständnissen entgegenzutreten, soll daher betont werden, dass unsere Ausführung nicht im Gegensatz zu den Angaben Binz' stehen.

*) Siehe C. Binz. Weitere Versuche über Weingeistwirkung. Therapie der Gegenwart, November 1899.



Eine Vereinigung der deutschen Heilstätten für Trunksüchtige.

Im Auftrage der Redaktion von Dr. **Bratz**, Wuhlgarten-Berlin.

Das Interesse an der Versorgung und Behandlung der Trunksüchtigen ist im deutschen Sprachgebiete an der Wende des Jahrhunderts aus verschiedenen Gründen ganz erheblich gewachsen. Die Erkenntnis von dem ungeheueren Schaden hat zugenommen, welchen unser Volkstum von den Trinkern nicht nur, sondern auch von deren schwächlicher, idiotischer und neuropathischer Nachkommenschaft erfährt. Das moderne Bestreben in eigenen Heilstätten für Schwindsüchtige, Rekonvaleszenten, Unfalls- und Nervenkranke jeder einzelnen Krankheitsgruppe eine möglichst intensive Beeinflussung zu sichern, muss naturgemäss eine Ausdehnung auf die Trunksüchtigen erfahren. Endlich wird das Bürgerliche Gesetzbuch zum mindesten eine veränderte Rechtsanschauung zur Folge haben, indem es neben Geisteskranken und Verschwendern durch eine gesonderte Bestimmung auch den degenerierten Trinker zu entmündigen erlaubt. Als Zeugen dieses vermehrten Interesses sind in den letzten Jahren eine Reihe von Trinkerheilanstalten teils für die bemittelten Stände durch die Initiative einzelner Aerzte, teils für weitere Kreise durch gemeinnützige Vereine ins Leben gerufen worden. Auch für die deutsche Reichshauptstadt wird noch in diesem Jahre eine solche Stätte ihre Wirksamkeit entfalten. Sogar dem Gedanken an die Errichtung öffentlicher Trinkeranstalten ist man in mehreren Einzelstaaten näher getreten.

Seit an so vielen Orten Bemühungen völlig gleicher Art Platz fassten und vorwärts drängten, lagen Bestrebungen nach



einer Zusammenfassung der zersplitterten Kräfte gewissermassen in der Luft. So hat unter anderem der Schreiber dieser Zeilen in einer Preisschrift*) über die Behandlung der Trunksüchtigen geglaubt, drei derartige Forderungen aufstellen zu dürfen: 1. die Schaffung einer besonderen staatlichen Aufsicht für sämtliche Trinkerheilanstalten; 2. jährliche Konferenzen ihrer Leiter und Berater; 3. Gründung eines Verbandes zu regelmässigem Austausch der Jahresberichte der Trinkeranstalten. Dem unermüdlichen Ober-Pfarrer Dr. Martius gebührt das Verdienst, diese, wie schon manche uns berührende Frage thatsächlich ins Rollen gebracht zu haben. Martius hat auf der Stettiner Jahresversammlung des Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke beantragt, dass der letztere die Centralisierungsbestrebungen in die Hand nimmt. Insbesondere soll der Verein eine Konferenz der Anstaltsleiter im Anschluss an seine Jahresversammlungen, vielleicht auch das Erscheinen eines eigenen litterarischen Organs ermöglichen.

So waren also schon Verhandlungen im grossen Stile zum Zwecke einer Vereinigung der deutschen Trinkerheilstätten im Gange, als der Verfasser durch das dankenswerte Anerbieten der Redaktion dieser Zeitschrift sich vor die Möglichkeit gestellt sah, eine kleine aber vielleicht praktische Forderung, den Austausch der Jahresberichte, rasch der Verwirklichung zuzuführen.

Da weitergehende Pläne durch eine solche bescheidene Organisation nicht berührt werden, so gebot das Interesse an der Sache rasches Zugreifen.

Als Vorbild diente die von Geheimrat Laehr-Zehlendorf ins Leben gerufene Vereinigung der öffentlichen und privaten Irrenanstalten. Etwa alljährlich erhalten die Mitglieder von der Centralstelle eine Liste der sämtlichen, der Vereinigung angehörigen Anstalten. Jede Anstalt schickt nun je ein Exemplar ihres Verwaltungsberichtes bald nach dessen Drucklegung direkt an die Adressen dieser Liste und erhält als Aequivalent von sämtlichen Anstalten die erscheinenden Berichte zugesandt.

Die ganzen Kosten dieses Austausches bestehen in der Frankierung der Drucksachen und verteilen sich gleichmässig

*) Halle. Verlag von Marhold 1898.

auf die Mitglieder-Anstalten der Vereinigung. Die Mühewaltung einer Centralstelle zu übernehmen, hat sich die Redaktion des „Alkoholismus“ bereit erklärt. Infolgedessen erlaubt sich die Redaktion, zunächst die sämtlichen Trinkeranstalten des deutschen Sprachgebietes (Deutschlands, Oesterreichs und der Schweiz) durch Uebersendung dieses Aufrufes zum Beitritt zu gedachter Vereinigung aufzufordern, mit dem Ersuchen ihr möglichst bald eine entsprechende Erklärung zu übersenden. — Ueber einige Zusagen verfügen wir bereits.

Den beitretenden Anstalten wird alsbald eine Liste derselben zugehen. Da zur Zeit die Zahl der deutschen Trinkerheilstätten wohl nicht mehr als 40 beträgt, so könnten auch die kleineren Asyle, welche ihre Verwaltungsberichte nicht drucken lassen, an dem Austausch teilnehmen, wenn sie sich zur Versendung von hektographisch oder ähnlich vervielfältigten Notizen entschliessen. Sofern wir den Anschluss auch einiger französischer und englischer Trinkerheilstätten erhoffen können, wird er willkommen sein.*)

Die mannigfachen sachlichen Anregungen, die Vorbereitung persönlicher Beziehungen, überhaupt die Vorteile allgemein-anstaltstechnischer Natur, welche eine solche regelmässige gegenseitige Information im Gefolge haben muss, bedürfen, zumal im Hinblick auf die jahrelang erprobten Erfahrungen der Irrenanstalten, keiner näheren Ausführung. Um so schärfere Beleuchtung verdient ein nur dem Kreise der Trinkerheilstätten eigener Punkt, welcher uns das leitende Ziel unseres Programms zu bedeuten scheint: Die Trinkerheilstätten werden sich mit dem neuerdings ihnen zuwachsendem Interesse, mit einer Steigerung ihres äusseren Gedeihens zugleich auch auf eine erhöhte Kritik ihrer Erfolge gefasst machen müssen. Noblesse oblige. Wie sieht es nun aber mit den Resultaten der Behandlung der Trunksüchtigen aus?

Wenn man die von ausserdeutschen und deutschen Heilstätten veröffentlichten Zahlen über ihre Pfleglinge, welche nach der Entlassung abstinent geblieben sind, mit einem reichlichen

*) Ebenso der Beitritt einiger Irren-, Epileptiker- und Pflege-Anstalten, welche in grösserem Umfange der Versorgung von Trinkern neben andern Kranken sich widmen.



Grade von Pessimismus durchsieht, so wird man dennoch zu dem Ergebnis kommen, dass unter den bisherigen Verhältnissen mindestens 25 Prozent heruntergekommener Trunksüchtiger durch die Anstaltsbehandlung für eine Reihe von Lebensjahren zu abstinenten oder doch ordentlichen Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft umgewandelt sind. Zweifellos ist schon ein solches Resultat der aufgewandten Arbeit wert; und wenn wir immer sicher sind, ein Viertel der von uns behandelten Säufer ihrem Elende für immer oder doch für lange Zeit zu entreissen, so können wir mit ausserordentlich frohem Mute an eine Verallgemeinerung unserer Aufgabe herangehen. Die noch so kurze Geschichte der Versorgung der Trunksüchtigen steht schon an einem Wendepunkte. In dem Augenblick, in dem wir uns rüsten, diese Behandlung auf breitere Kreise auszudehnen, werden wir uns die Frage vorlegen müssen, ob wir auch für die Zukunft, am Ende einer grösseren Zahlenreihe als der jetzigen, ein gleiches Resultat erwarten dürfen. Hier scheint mir ein offenes Bekenntnis am Platze: Die absolute Ziffer der bisher behandelten Trunksüchtigen ist angesichts der grossen Verbreitung dieser Leidenschaft ausserordentlich klein. Die gesamten Trinkerasyle im Deutschen Reiche haben kaum 500 Plätze! Die meist zahlenden Patienten dieser Heilstätten rekrutieren sich obenein zumeist aus dem Bürger- und Kleinbürgerstande. Bei einer künftigen Verallgemeinerung der Behandlung, welche ihr Material weniger auswählen kann und mit Hülfe der Privatwohlthätigkeit oder der Armenverbände auch auf die mittellose Arbeiterbevölkerung ausdehnt, werden die Verhältnisse der Entlassenen für die Bewahrung der Abstinenz wesentlich ungünstiger aussehen. Dennoch brauchen wir den Mut nicht sinken zu lasssn. Wir können hoffen, das hier dargelegte Minus in Zukunft durch zwei Umstände wieder gut zu machen: 1. dadurch, dass wir die Kranken mit der veränderten Zeitströmung früher in Behandlung bekommen und länger behalten dürfen, 2. dass wir unsere Entlassenen auch unter den schwierigeren Verhältnissen der grossen Städte und Betriebe mit der äussersten Kraftanstrengung die Möglichkeit der Bewahrung der Abstinenz zu verbessern suchen.



Der thatsächlichen Beantwortung dieser Frage, welche wir uns heute sicherlich ohne Schönfärbung im voraus gestellt haben, wird die öffentliche Meinung in den nächsten Jahren mit Spannung entgegen sehen. Von dem Ausfall dieser Antwort wird die künftige Stellungnahme der staatlichen und kommunalen Behörden, das Interesse der Vereine und Privaten, das Vertrauen des Hülfe suchenden Publikums, am Ende die ganze Weiterentwicklung der Heilstätten für Trunksüchtige abhängen. Das Material aber für diese Antwort werden die zu einem Urteil Berufenen in den Berichten der Heilstätten finden müssen.

Die Bedeutung dieser Berichte und das Programm für ihren Inhalt ergiebt sich danach von selbst:

1. Jeder Bericht, mag er in alljährlichen oder in grösseren Zwischenräumen erscheinen, muss enthalten eine rückhaltlose Auskunft über das Schicksal sämtlicher Entlassenen seit Gründung der Heilstätte. Da die Abstinenz jedes früheren Pfleglings um so mehr bedeutet, je länger sie andauert, so werden die Entlassenen zweckmässig nach Jahrgängen oder grösseren Zeitabschnitten aufgeführt. Folgende Tabelle mag als Beispiel dienen. Von den Entlassenen sind:

Des Jahrganges	Abstinent	Geordnet (gebessert)	Gescheitert (ungeheilt)	Unbekannt in ihrem Schicksale	Gestorben	Bemerkungen.
1889	4	3	18	9	4	
1890	6	5	15	8	1	
1891	9	6	12	6	2	

Wir haben diesen für die öffentliche Meinung entscheidenden Punkt, die Resultate der Behandlung ihrer Wichtigkeit



wegen vorangestellt und wollen nun in einer mehr sachlichen Reihenfolge die einzelnen Abschnitte der langen Arbeit erörtern, welche allein erst den Erfolg herbeiführen kann.

2. Das innere Leben der Heilstätten spiegelt sich schon jetzt in ihren, dem Verfasser wohl ziemlich vollständig bekannt gewordenen Veröffentlichungen treu und wirkungsvoll wieder. Ueber die Einrichtungen der Anstalt, über die ganze Behandlung, die Bekleidung, Wohnung, Beköstigung, Beschäftigung der Pfleglinge, über die Beschaffenheit des Wartepersonals, wird man eingehende Auskunft finden. Auch die jetzt aktuelle Frage, ob die Leitung der Behandlung in ärztlichen oder anderen Händen liegt, wird berührt. Nur ein Wunsch möge in dieser Beziehung noch verstattet sein: da die Verwaltungsberichte von dem Zeitpunkte ihres Austausches ab einen wesentlich grösseren Leserkreis erhalten, welchem die früheren Veröffentlichungen nicht bekannt sind, so erscheint es zweckmässig, wenn jede Heilstätte in einem der nächsten Berichte einen kurzen Abriss ihrer bisherigen Geschichte böte. Um endlich über das Bedürfnis nach einer Trinkeranstalt in den verschiedenen Gegenden ein Urteil zu ermöglichen, wird jede Heilstätte gern über Art und Verbreitung der Trunksucht in ihrem örtlichen Rekrutierungsbezirk die ihr zufliessenden Nachrichten regelmässig veröffentlichen.

3. Nach den früheren Auseinandersetzungen sind von entscheidender Wichtigkeit für das Behandlungsresultat und daher in allen Berichten kenntlich zu machen die besonderen Eigenschaften und Verhältnisse jedes Aufgenommenen. Wie lange war der Betreffende vor der Aufnahme dem Trunke ergeben? Hat er schon an Delirium tremens oder an Krämpfen gelitten? War er schon einmal in derselben oder einer anderen Heilstätte? Welchen Beruf übt er aus? Auf wessen Kosten wird er verpflegt? Wer sorgt während der Anstaltsbehandlung für seine Familie, sofern dieselbe durch Entfernung des Verpflegten ihren Ernährer verliert? Was den letztgenannten Punkt betrifft, so haben im Interesse der in Heilstätten verpflegten Lungenkranken schon seit einiger Zeit die Vereine vom Roten Kreuz ihre Fürsorge auch auf die Angehörigen ausgedehnt, in der weitschauenden Erwägung, dass in diesem Falle ein Schwind-

süchtiger sich eher zu einem längeren Anstaltsaufenthalte entschliessen wird, und auch dann erst in der Anstalt die Ruhe des Gemütes bewahren kann, welche die erste Bedingung eines Erfolges scheint. Wie viel mehr gilt dies für unsere Trinker! Für die demnächst zu eröffnende Berliner Heilstätte für Trunksüchtige bei Fürstenwalde besteht denn auch, das Beispiel der Lungenheilstätten nachahmend, der Plan, dass eine eigene Organisation bei jeder Neuaufnahme eines Pfleglings die wirtschaftlichen Verhältnisse der zurückbleibenden Angehörigen erkundet und sofern es not thut, aus eigenen Mitteln oder durch Anrufung der Armendirektion Hülfe schafft. Dieselben Personen, welche auf solche Weise ökonomische Unterstützung bringen, werden in der Familie auch am ehesten Gehör und Vertrauen finden, um hier den Boden für die spätere Entlassung und Bewahrung der Abstinenz des Pfleglings vorzubereiten. Ausserdem sollen die Pfleglinge der Heilstätte für ihren Arbeitsfleiss eine wenn auch gering zu bemessende Remuneration erhalten, welche gleichfalls an die Angehörigen abgeführt werden kann.

Von aktuellem Interesse endlich ist für das Gebiet des Deutschen Reiches durch die im Bürgerlichen Gesetzbuch erlaubte Entmündigung der Trunksüchtigen die rechtliche Stellung des Aufgenommenen geworden. Bekanntlich gehen die Meinungen über die praktischen Wirkungen der Entmündigungsbestimmung des Bürgerlichen Gesetzbuchs sowie des Paragraphen 621a der Civilprozessordnung in hier nicht näher zu erörternder Weise auseinander. Während die Extremen auf der einen Seite vermehrte Zuweisungen für die Heilstätten von der Entschliessung des Vormundes Trunksüchtiger erhoffen, bestreiten die anderen, dass das Recht des Vormundes, den Aufenthalt seines Mündels zu bestimmen, auch eine zwangsweise Detinierung durch einen vom Vormund beauftragten Anstaltsleiter gestattet. Nach der letzten Auffassung würde sich ein solcher vielmehr in der letzten Konsequenz eine Anklage wegen Freiheitsberaubung zuziehen. Da diese rechtlichen Verhältnisse, die Befugnisse der Heilstätten und ihre staatliche Beaufsichtigung offenbar in nächster Zeit eine Regelung erfahren werden, so erscheint als Material für dieselbe eine Be-



richterstattung dringend wünschenswert, welche alle diese Dinge in konkreten Beispielen vorführt.

4. So sehr die Art der Behandlung, Durchführung strenger Abstinenz, Erziehung zur Arbeit und guter Sitte, längst Allgemeingut aller Heilstätten geworden ist, so wenig hängt oft die Dauer der Behandlung von ihrem guten Willen ab. Da dieselbe aber für den Erfolg des Anstaltsaufenthaltes von grösster Bedeutung ist, so erscheint bezüglich der Dauer der Behandlung die leicht zu ermöglichende zahlenmässige Berichterstattung dringend erforderlich.

5. Der Schwerpunkt der Behandlung des Trunksüchtigen liegt jetzt in der Fürsorge für die Entlassenen. Unter welchen Lebensbedingungen der eine abstinent geblieben, der andere gescheitert ist und vorzüglich, welche Massnahmen die Heilstätte zur Gestaltung dieser Bedingungen trifft, erscheint für alle Gleichstrebenden ausserordentlich lehrreich. Die bangen Fragen, ob ein Maurer dem Spott seiner Schnaps trinkenden Kameraden widerstehen, ob er an Abstinenzvereinen und alkoholfreien Volksunterhaltungsabenden Gefallen finden kann, ob ein Fabrikarbeiter sich auf die Dauer aufs Land verpflanzen lässt, alle diese Fragen werden allerdings nicht durch Tabellen, sondern nur durch eingehende Einzelschilderungen eine Beleuchtung erfahren.

Bei gleichmässiger Berücksichtigung dieser Programmpunkte werden die Verwaltungsberichte der deutschen Heilstätten für Trunksüchtige eine reiche Quelle der Belehrung ebensowohl für ihre Freunde und Berater wie für die Behörden bilden. Sache der Centralstelle der Vereinigung zum Austausch der Berichte wird es sein, das Material stetig zu sammeln, zu sichten und zusammen zu fassen, sowie Auskunft Heischenden zugänglich zu machen. Zu diesem Zwecke bitten wir bei jeder Versendung auch 2 Exemplare des betreffenden Berichtes der Redaktion des „Alkoholismus", Westend bei Berlin zugehen zu lassen.

Einzelne Wünsche und Anregungen, welche die geplante Organisation und die Gestaltung der Verwaltungsberichte betreffen, nimmt die Redaktion gern entgegen.





II. Mitteilungen.

Eine Zusammenstellung der Trinkerheilanstalten in Deutschland, Oesterreich und der Schweiz

am Ende des 19. Jahrhunderts hat insofern ein erhöhtes Interesse, als man daraus zu erkennen vermag, in welchem Umfange — abgesehen von der „Rettung" Trunksüchtiger durch freie Vereinsthätigkeit — bisher die Trinkerfürsorge statthatte. Man wird in fernerer Zeit unschwer den Aufschwung zu erkennen vermögen, den die Anstaltsbehandlung in Deutschland dank einer besseren Kenntnis der Trinkerfrage überhaupt, sowie durch bessere Gesetze im neuen Jahrhundert genommen hat. Was nun die thatsächlichen Verhältnisse im deutschen Sprachgebiet anlangt, so haben wir in **Deutschland** folgende Anstalten zu erwähnen:

1. Männer-Asyl zu Lintorf (Rheinland) von der Diakonen-Anstalt Duisburg gegr. 1851, 26 Betten, nur für Männer, Jahrespension 450 Mk. bei vierteljährlicher Vorausbezahlung, Verpflichtung zur Arbeit. Die Leitung liegt in Händen des Pastor Kruse mit Hilfe eines Hausvaters, ärztlicher Beistand wird von zwei in der Nähe wohnenden Aerzten, wovon der eine regelmässig die Anstalt besucht, gewährt.

2. Kurhaus Siloah in Lintorf gegr. 1879 von derselben Diakonen-Anstalt, unter derselben Leitung wie das Männer-Asyl; 24 Betten, Jahrespension I. Kl. 1800 Mk., II. Kl. 1500 Mk. bei vierteljährlicher Vorausbezahlung, Beschäftigung erwünscht! — Eine Aufenthaltsdauer wird bei der Aufnahme nicht festgesetzt, aber 1 Jahr als angemessen erachtet, dies gilt auch für das „Männer-Asyl". —

(Ein drittes Haus für 30 männliche Pfleglinge aus den mittleren Ständen ist zu bauen beschlossen).

3. Schloss Marbach (Baden) von Dr. Krüche 1881 gegr., von Dr. Smith im Jahre 1890 übernommen und zu einem „Temperenz-Sanatorium" für beide Geschlechter ausgebildet, derzeitiger Besitzer ist Dr. Hornung, der mit Dr. Smith gemeinschaftlich die Leitung hat. 30 Betten, Pensionspreis von 8 Mk. täglich aufwärts, Arzt im Hause, unter dessen Leitung systematische Bewegungstherapie.

4. Sophienhof bei Tessin (Mecklenburg) gegr. 1882 von Freiherr v. Oertzen und Pastor Ninck, von einem Komité bezw. einem Hausvater im Sinne des „Blauen Kreuzes" geleitet, 12 Betten für männliche Pfleglinge, Verpflichtung auf 1 Jahr, Verpflichtung zur Arbeit, Jahrespension 150 Mk.

5. Schlesisches Trinkerasyl in Leipe gegr. 1886 von Pastor Goebel für den „evang. Verein zur Errichtung schlesischer Trinkerasyle", Leiter ist Pastor Stoof mit Hilfe eines Hausvaters, Arzt wird in Krankheitsfällen zugezogen. 16 Betten, nur für Männer, die sich zur Arbeit verpflichten müssen. Jahrespension 120—400 Mk., Grundstück 5 Hektar.

6. Frauenasyl in Bienowitz (Kr. Liegnitz), ebenfalls von obigem schlesischen Verein am 1. Oktober 1899 gegründet und in gleichem Sinne und unter denselben Bedingungen geleitet durch das Diakonissen-Mutterhaus in Breslau, unter Aufsicht einer Schwester. 10 Betten.

7. Männerasyl Salem bei Rickling (Holstein) gegr. 1887 vom Landesverein für innere Mission, geleitet von einem Hausvater, ohne direkten ärztlichen Beistand, 30 Betten, Jahrespension I. Kl. 750 Mk., II. Kl. 500 Mk., III. Kl. 250 Mk., Verpflichtung zur Arbeit, Areal 10 Hektar.

8. Nervenheilanstalt von Dr. Schmitz, Bonn, gegr. 1887, nimmt Alkoholkranke besserer Stände zu 300 Mk. monatlich auf.

9. Heil- und Pflege-Anstalt „Friedrichshütte“ bei Bielefeld, gegr. 1888 von Pastor v. Bodelschwingh, unter unmittelbarer Leitung eines evangelischen Geistlichen mit ärztlichem Beistand aus den Bielefelder Anstalten. Pension 1—4 Mk. täglich, 30 Betten, nur für Männer, Verpflichtung zur Arbeit, Grösse ca. 8 Hektar.

10. Der Eichhof, gegr. 1886, ebenfalls zu den Bielefelder Anstalten gehörig, nimmt unter denselben Bedingungen wie „Friedrichshütte“ u. a. auch Trinker auf. Areal ca. $2\frac{1}{2}$ Hektar.

11. Wiesenhof bei Klein-Drenzig bei Guben vom Brandenburgischen Provinzialverein gegen den Missbrauch geistiger Getränke 1889 gegründet, von einem Hausvater geleitet, hat für 12 männliche Pfleglinge Platz, Verpflichtung zur Arbeit Pension 75—100 Mk. monatlich. Grösse 6 Hektar.

12. Heimstätte für weibliche Alkoholkranke von Fräulein Lungstras, Bonn, 1889 gegr. und von ihr geleitet, 22 Plätze, I. Kl. 5 Mk., II. Kl. 2—3 Mk., III. Kl. 75 Pfg. täglich. Verpflichtung zur Arbeit und zum Aufenthalt von 1 Jahr; kein Arzt im Hause.

13. Trinkerheilanstalt Carlshof bei Rastenburg (Ostpreussen), gegr. von der Diakonen-Anstalt 1890, wird von einem Pfarrer unter Zuziehung eines Arztes geleitet, 10 Betten, Jahrespension 300 Mk., Verpflichtung zur Arbeit, nur für Männer.

14. Trinkerheilanstalt in Stenz bei Königsbrück (Sachsen), 1892 von dem jetzigen Besitzer und Leiter L. Kretzschmar mit Hülfe des Dresdener Bezirksverein gegen Missbrauch geistiger Getränke gegründet, 16 Betten, nur für Männer, Pension 40—60 Mk. monatlich, Grösse $17\frac{1}{2}$ Hektar, ärztlicher Beistand aus Königsbrück.

15. Trinkerheilanstalt in Sagorsch bei Rahmel (Westpreussen) gegr. 1892 durch Pastor Dr. Rindfleisch (nähere Angaben trotz wiederholtes Anfragen nicht erhältlich).

16. Brückenhof bei Bockenheim bei Frankfurt a. M., von Pfarrer Lohmann 1892 gegründet zur unentgeltlichen Aufnahme und kostenfreien Verpflegung, von männlichen Trinkern, 10 Betten, von einem Hausvater geleitet Aufenthaltsdauer 1 Jahr, Verpflichtung zur Arbeit, Grösse 2 Hektar.

17. Niendorf am Schalsee bei Ratzeburg (Lauenburg) von Alfred Smith 1895 für Alkoholkranke besserer Stände beiderlei Geschlechts gegründet, 12 Betten, Pensionspreis 6—8 Mk. täglich, 375 Hektar grosses Rittergut.



18. Haus Rockenau bei Eberbach (Baden), gegr. 1896 von Dr. Führer, 22 Betten, Pensionspreis 8 Mk. täglich und darüber, hat wie „Schloss Marbach" den Charakter einer Nervenheilanstalt, Arzt im Hause.

19. Sanatorium Buchheide bei Finkenwalde (Stettin), gegr. von Dr. Colla 1896, 11 Betten zu 6—8 Mk. täglicher Pension, Aufnahme von männlichen und weiblichen Kranken besserer Stände. Beschäftigung bezw. Gymnastik unter ärztlicher Leitung. Arzt im Hause. Areal 11 Hektar.

20. Oejendorfer Hof bei Hamburg, gegr. von der „Gesellschaft zur Förderung von Trinkerheilanstalten" zu Hamburg, 30 Betten, I. Kl. 1800 Mk., II. Kl. 1200 Mk., III. Kl. 600 Mk. Jahrespension, Arbeitsverpflichtung nur für III. Kl., Grösse des Areals 85 Hektar, Leitung unter Oberarzt Dr. Nonne Hamburg, durch einen Verwalter, kein Arzt im Hause. Vom 1. Mai unter der Adresse: Gesellschaft zur Förderung von Trinkerheilstätten Heilanstalt „Waldesruh" bei Reinbeck bei Hamburg.

21. Villa Margaretha bei Loxstedt (Hannover), gegr. 1898 von Chr. G. Tienken, geleitet von diesem und einem Arzte, der nicht im Hause wohnt, 10 Betten, 120—150 Mk. monatlicher Pension, für beide Geschlechter. Areal $^1/_2$ Hektar gross.

22. St. Josephshaus in Waldernbach (Nassau), gegr. 1898 für männliche Alkoholkranke katholischer Konfession, geleitet von Pfarrer Enderich, kein Arzt im Hause (nähere Angaben fehlen, weil nicht erhältlich).

23. Blaukreuz-Herberge „Mara" zu See bei Niesky (O.-Lausitz), gegr. 1899 von Graf zur Lippe zur Aufnahme und kostenlosen Verpflegung von männlichen arbeitswilligen und -fähigen Trinkern auf Grund von Arbeitsverträgen von 1 Jahr. 30 Betten.

24. Trinkerheilanstalt in Barmen vom „Blauen Kreuz" 1899 gegr., näheres unbekannt, da entsprechende Anfrage unbeantwortet blieb.

Ausserdem ist von dem „Verband zur Errichtung von Trinkerheilanstalten", der sich im Sommer 1899 auf Anregung des Regierungspräsidenten von Bischoffshausen, Minden, konstituiert hat, bei Bielefeld ein Haus zur Begründung einer Trinkerheilanstalt angekauft worden, als Heilstätte „Elim" in Diebrok bei Herford inzwischen eröffnet.

Der Berliner Bezirksverein des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke hat im Januar 1899 eine „Volksheilstätte für Alkoholkranke" zu bauen beschlossen. Der Beschluss ist zur Ausführung gebracht und bei Fürstenwalde auf einem 170 Morgen oder $43^1/_3$ Hektar grossen Grundstück, aus Wald, Wiese und Acker bestehend, ein Haus für 50 Betten errichtet worden, welches im Frühjahr 1900 eröffnet werden soll, nur für Männer, Pension bis 100 Mk. monatlich, Arbeitsverpflichtung gegen Vergütung vorgesehen.

Der Bezirksverein Bielefeld des deutschen Vereins gegen Missbrauch geistiger Getränke hat sich im November 1899 an die Provinz Westfalen mit der Bitte gerichtet, 2 Trinkerheilanstalten (eine im evangelischen, eine im katholischen Teile der Provinz) zu bauen.

In fernerem ist bei Werden a. d. Ruhr eine Anstalt für 40 männliche Alkoholisten katholischer Konfession im Bau begriffen.



Von katholischer Seite gedenkt man zudem eine Anstalt für Frauen in Rellinghausen zu begründen, worüber Vorschläge erwünscht sind.

In Dresden ist das Interesse seitens der Stadt für die Trinkerfürsorge so weit gediehen, dass man willens ist, eine städtische Anstalt zu bauen. Einzelheiten über das Projekt fehlen indess noch.

Auch besteht in Baden die Absicht, auf Anregung von Dr. Smith mit dem Charakter einer Volksheilstätte eine Anstalt für Alkoholisten zu errichten, aber auch hier sind die Verhandlungen noch nicht zum Abschluss gekommen. —

Was nun das Ausland anlangt, so haben wir zunächst von **Oesterreich** einen Beschluss des niederösterreichischen Landesausschusses zu erwähnen, der dahin lautet, dass heilbare männliche Trunksüchtige, die der Landarmenpflege anheim fallen, auf Staatskosten dem von seinem ärztlichen Besitzer geleiteten Abstinenz-Sanatorium „Pranthof" bei Mühldorf überwiesen werden. Während man hier nur heilbare Trinker, die unter der Obhut der Inspektion für die niederösterreichischen Landeswohlthätigkeitsanstalten stehen, unterbringt, gedenkt man von Staats wegen eine Anstalt für unheilbare Alkoholkranke zu errichten.

In der **Schweiz** bestehen z. Z. 10 Trinkerheilanstalten:

1. Pilgerhütte bei St. Chrischona (Basel) auf christlicher Grundlage vom „Blauen Kreuz" gegründet, nimmt nur Männer auf, 19 Betten, Aufenthalt nicht unter 6 Monate, nicht über 2 Jahre, Pensionspreis: 10—14 Franken wöchentlich bei vierteljähriger Vorausbezahlung. Arbeitsverpflichtung. Leitung unter einem Hausvater; Professor Streckeisen-Basel versieht den ärztlichen Dienst. (Aelteste Anstalt in der Schweiz.)

2. Pension de la Croix-Bleue, Trélex bei Nyon von einer Dame gegründet, wird in gleichem Sinne wie „Pilgerhütte" geführt, 15 Betten, nur Männer, Verpflichtung für mindestens 3 Monate, Pension: $1^1/_2$ Franken täglich; Verpflichtung zur Arbeit.

3. Asile de Pontareuse bei Boudry (Neuchâtel), untersteht einem Direktionskomité, an dessen Spitze Professor Chatelaine, Direktor der kant. Irrenanstalt St. Blaise; 12 Betten, für Männer, Verpflichtung zur Arbeit und zu einem Aufenthalt von mindestens 6 Monaten. Pension: 1—5 Franken je nach Vermögen und Herkunft bei vierteljähriger Vorausbezahlung.

4. Asile d'Etagnières (Vaud), eine neuere Gründung mit 25 Betten für Männer, Arbeitsverpflichtung, Pensionspreis 2—5 Franken täglich bei vierteljähriger Vorausbezahlung, Verpflichtung für 6 Monate.

5. Trinkerheilstätte Ellikon, 1889 vom Hülfsverein für Geisteskranke, Zürich, gegründet, einem Direktionskomité mit den Direktoren der kanton. Irrenanstalten an der Spitze, der direkten Leitung eines Hausvaters unterstellt, 40 Betten, nur Männer, Pension 1,10—3 Franken täglich, vierteljährige Vorausbezahlung, Arbeitsverpflichtung, Aufnahme nicht unter 6 Monate. Bei Krankheitsfällen wird ein Arzt in Frauenfeld konsultiert.

6. Bernische Trinkerheilstätte „Nüchtern" bei Bern, 1891 mit den gleichen Prinzipien wie Ellikon gegründet, nur für Männer, bisher 20 Betten, vom Sommer 1900 ab wird die Zahl durch Neubau verdoppelt, Pension: 80 Cent. bis

$3^1/_2$ Franken, Arbeitsverpflichtung. Ein Arzt in Buchsee übernimmt die Behandlung bei vorkommenden Krankheiten.

7. Pension Vonderflüh, Sarnen (Obwalden), vom schweizer. Piusverein als katholische Trinkerheilanstalt gegründet; unter einem Direktionskomité mit spezieller Leitung eines Hausvaters, für Männer und Frauen in 2 getrennten Häusern, Verpflichtung für mindestens $^1/_2$ Jahr, Pensionspreis $1^1/_2$ Franken bei vierteljähriger Vorausbezahlung.

8. Trinkerinnenheilstätte „Weisshölzli", Herzogenbuchsee, nimmt nur Frauen, von 2 Damen geleitet unter Beistand eines Arztes in Krankheitsfällen, 17 Betten, Verpflichtung für 6 Monate, Pension $1^1/_2$–$2^1/_2$ Franken bei vierteljähriger Vorausbezahlung.

9. Blumenau, Heilstätte für Trinkerinnen, Steg (Zürich), 52 Betten, gegr. 1897, einem Hausvater unterstellt, Verpflichtung mindestens 6 Monate, Pension: 2–5 Franken, bei Erkrankungen leistet ein Arzt aus der Umgegend die nötige Hülfe.

10. Schloss Hard, Ermatingen am Bodensee, Aktiengesellschaft, 1898 auf Anregung des Direktors der kanton. Irrenanstalt Dr. Frank in Münsterlingen gegründet, 500 Aktien à 500 Franken, gemeinnütziges Unternehmen, da den Aktionären nur eine geringe Verzinsung ihres Kapitals gewährt, der Ueberschuss für das Unternehmen verwendet wird. Für 34 Kranke besserer Stände beiderlei Geschlechts, von mehreren Schweizer Psychiatern überwacht, von einem in der Anstalt wohnenden Arzte geleitet. Pension von 250 Franken monatlich aufwärts, Grösse des Areals 13 Hektar. Beschäftigungstherapie, Gymnastik.

Es bestehen demnach heute:

in Deutschland 24 Trinkerheilstätten mit rund 380 Betten für Männer und 50 Betten für Frauen, zusammen 430 Betten,

in Oesterreich in 1 Anstalt (abgesehen von den im „Pranthof" befindlichen Privatkranken) 10 Betten für Männer,

in der Schweiz in 10 Anstalten rund 160 Betten für Männer, 90 Betten für Frauen; zusammen also 250 Betten.

Während in Deutschland unter 24 Trinkerheilstätten 17 mit rund 320 Betten durch Privatwohlthätigkeit, sei es durch den Verein gegen Missbrauch geistiger Getränke, sei es durch die innere Mission oder durch einzelne Personen als gemeinnützige Unternehmungen, die übrigen 7 Anstalten mit rund 110 Betten als Privatinstitute dem Gelderwerb dienend ins Leben gerufen sind, kann die Schweiz den Vorzug für sich in Anspruch nehmen, dass alle vorhandenen Trinkerheilstätten ohne Ausnahme (sowohl diejenigen, die durch Vereine als auch die durch Privatinitiative begründeten) auf gemeinnütziger Grundlage ohne Sonderinteresse geschaffen sind.

Ein zweites Unterscheidungsmerkmal zwischen den deutschen und schweizerischen Anstalten ist beachtenswert: während in Deutschland keine Anstalt unfreiwillige Trinker aufnimmt, finden in der Schweiz – infolge des St. Gallener Gesetzes – zwangsweise Ueberführungen von Alkoholisten in die (nebenbei offnen) Trinkerheilstätten statt.



Endlich mag noch hervorgehoben werden, dass keine Privat-Wohlthätigkeits-anstalt hier wie dort einen Arzt im Hause hat, dass dieselben indess ausnahmelos in christlichem Sinne geleitet werden, und ferner, dass überall der oberste Grundsatz „völlige Enthaltsamkeit von geistigen Getränken aller Insassen in und ausser dem Hause“ lautet. **Wdt.**

Mässigkeits- und Enthaltsamkeits-Vereinigungen.

1. **Die internationalen Kongresse gegen den Missbrauch geistiger Getränke.**
2. **Der deutsche Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke.**
3. **Der Guttempler-Orden.**

Sechs weitere Vereinigungen.

---

1. Die internationalen Kongresse für die Alkoholfrage.

Die Mässigkeits- und Enthaltsamkeits-Bewegung hat einen internationalen und nationalen Charakter. Sie ist in erster Linie als eine allgemein humane weltbürgerliche Angelegenheit aufzufassen; denn die Völker der Erde bilden eine grosse Weltgemeinde und Wirtschaftsgenossenschaft, welche berufen ist, im friedlichen Verkehr durch körperliche und geistige Arbeit immer grösseren Massen reichliche Kulturgüter zuzuführen und reine Sitten überall zu verbreiten. Auch das kleinste Land kann durch zweckmässige Bekämpfung des Alkoholismus und Reinheit seiner Sitten ein Vorbild für alle Staaten der Welt werden. Wie die überall lebenden Freunde des Alkohols über internationale Mittel und Verbände und über weitreichende Erfindungen und Versuchungen verfügen, um den Alkoholgenuss immer angenehmer zu gestalten und durch Wort und Schrift zu verherrlichen, so müssen auch die Mässigkeits- und Enthaltsamkeits-Freunde zu einem internationalen Kampfe gerüstet bleiben und in allen Ländern einträchtig zusammenwirken. Ein solcher vereinter Kampf ist durch die internationalen Mässigkeitskongresse angebahnt worden, deren erster im Jahre 1885 in Genf abgehalten wurde. Seitdem sind alle 2 Jahre weitere internationale Kongresse in Zürich, Christiania, Haag, Basel, Brüssel und Paris abgehalten worden. Der letzte siebente Kongress wurde im April 1899 in Paris unter der geistigen Leitung des verdienten Dr. Legrain abgehalten. Der Pariser Kongress hat durch die Zahl der Teilnehmer und der erstatteten Berichte wie durch die Vertretung der französischen und anderer Regierungen alle seine Vorgänger übertroffen. Den deutschen Vertretern ist besonders auch die intensive Beteiligung der französischen Offiziere und der Sozialdemokraten am Kongress aufgefallen.

2. Der deutsche Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke

hat am 29. März 1883 in Kassel seine erste konstituierende Versammlung gehalten und nach Annahme eines Statuts einen Vorstand gewählt, dem 35 bewährte gemeinnützige Männer aus allen deutschen Landesteilen angehörten. Der erste Vorsitzende war Geh. Medizinalrat Prof. Dr. W. Nasse und erster Schriftführer August Lammers, der schon im Jahre 1881 seine erste Schrift zur Mässigkeitssache unter dem Titel „Bekämpfung der Trunksucht" veröffentlicht hatte und von da an bis zu seinem am 28. Dezember 1892 erfolgten Tode die eigentliche treibende Kraft der deutschen Mässigkeitsbewegung gewesen ist. „Es galt auch in Deutschland der Wahrheit den Eingang in die Ueberzeugungen der trägen Masse zu erzwingen, der Gesetzgebung und Vewaltung die Wege zu ebnen und Klarheit und Einigkeit über die Wahl der Einzelmittel zur Verfolgung des grossen Zieles zu sichern." Die Kasseler Versammlung schuf zunächst einen Mittelpunkt in der Form eines Geschäftsführungs-Bureaus, von welchem die Anregung der öffentlichen Meinung durch die Presse, die Veranstaltung von Vorträgen, die Herausgabe von Flugschriften, der Bildung von Ortsverbänden, überhaupt die agitatorische Thätigkeit ausgehen und wo sich der gegenseitige geistige Meinungsaustausch der Vereinsmitglieder sowie die gemeinsamen Bestrebungen vorläufig konzentrieren sollen.

Der deutsche Verein sieht davon ab, nach früherem Muster Enthaltsamkeit oder irgend ein Gelübde zu verlangen. Er will in erster Linie sich gegen den Missbrauch der concentrierten alkoholischen Getränke wenden und hält dafür, dass die Mitarbeit in der sittlichen Verpflichtung des Einzelnen zu eigenem Masshalten und in reger Beteiligung an den vorbeugenden, heilenden, zurückdrängenden, direkt und indirekt eingreifenden Vereinsbestrebungen zu bestehen habe. Auf bedingungsloser Enthaltsamkeit ist nur gegenüber dem schon erworbenen und mehr noch gegenüber dem ererbten Hange zu bestehen. — Grundsätzlich sollen politische und konfessionelle Sonderbestrebungen dem Verein fernstehen.

Eine der ersten Aufgaben, welche sich der deutsche Verein stellte, war die Bildung von Bezirksvereinen in den einzelnen Teilen Deutschlands. Der erste Bezirksverein bildete sich am 9. April 1883 in Bremen am Sitze der Geschäftsführung des deutschen Vereins. In Dresden wurde im Mai 1883 unter Mitwirkung von Lammers in einem kleinen Kreise die Gründung eines Bezirksvereins vorbereitet und die erste öffentliche Versammlung am 28. November 1883 im Saale des Armenamts in Dresden abgehalten. Am 14. Februar 1884 wurde in Dresden eine grosse sächsische Landesversammlung abgehalten, an welcher etwa 500 Personen teilnahmen. Mitte Februar hatten sich bereits über 900 Mitglieder mit mehr als 3000 Mark Jahresbeiträgen angemeldet. Den Städten Bremen und Dresden sind sehr bald viele andere deutsche Städte mit der Gründung von Bezirksvereinen nachgefolgt. Der deutsche Verein zählte nach dem letzten Jahresbericht des Geschäftsführers Anfang 1899 zusammen 39 Zweigvereine mit 11 879 Mitgliedern. Die regelmässigen Jahresversammlungen, deren letzte Ende September 1899 in Stettin stattfand, sind der Bewegung immer sehr förderlich gewesen. Wenn auch der Missbrauch geistiger Getränke in Deutschland noch furchtbar gross und in allen Landesteilen und Berufskreisen weit verbreitet ist, so hat doch auch die Agitation gegen das Uebel an Umfang und Tiefe gewonnen. Die Beschränkung der Schankwirtschaften und Alkoholverkaufsstätten in vielen Gegen-



den sowie die Entmündigung der Trinker im deutschen Bürgerlichen Gesetzbuch und die Errichtung von Volksheimen und zahlreichen alkoholfreien Zufluchtsstätten sind erfreuliche Thatsachen. Viele Freunde der Mässigkeit sind nur deshalb enthaltsam geworden, um gefährdete Gewohnheitstrinker durch ihr eigenes Beispiel leichter retten zu können. Viele Leute, die es früher für überflüssig und philiströs hielten, sich Mässigkeit aufzuerlegen oder ihren Mitmenschen ein gutes Beispiel zu geben, sind durch den Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke mindestens zum Nachdenken über die Schäden des Alkohols veranlasst worden. Die im deutschen Verein gegen Missbrauch geistiger Getränke vereinigten Mässigkeitsfreunde sind sich bewusst, eine wichtige Pionier- und Vorarbeit für eine gründliche Erneuerung des deutschen Erwerbs- und Gesellschaftslebens zu leisten, und werden in Zukunft auch für bescheidene Massregeln, welche manchen Enthaltsamen als zu klein und nutzlos erscheinen, den Kampf nicht scheuen, um die öffentliche Meinung allmählich umstimmen zu helfen, bis die Zeit erfüllt ist, um noch grösseres zu leisten. Jedenfalls sollten alle Enthaltsame und Mässigen in unserm Volk dem Publikum, welches dem Alkohol huldigt, auch dadurch ein gutes Beispiel geben, dass sie in persönlichen Angriffen und Vorwürfen gegen Andersdenkende Mass und Entsagung üben. B.

---

3. Der Gut-Templer-Orden.

I. O. G. T. Der Gut-Templer-Orden (Independent Order of Good Templars) wurde im Jahre 1850 im Staate New-York gestiftet, er umfasst heute 79 Grosslogen in allen Weltteilen, mit ca. 600 000 Mitgliedern, von denen ca. 355 000 auf Europa entfallen. In Deutschland wurde der Orden am 12. Juli 1883 durch Stiftung der Loge Pionier in Hadersleben eingeführt; er kam über Skandinavien und Dänemark zuerst nach Nord-Schleswig. Am 13. Februar 1888 wurde zu Apenrade Deutschlands Grossloge I gestiftet und zwar, den dortigen Verhältnissen entsprechend, mit dänischer Geschäftssprache. Bald überschritt der Orden auch die Sprachgrenze und so entstand am 6. Oktober 1889 zu Flensburg Deutschlands Grossloge II mit deutscher Geschäftssprache. Beide Grosslogen arbeiteten trotzdem stets friedlich einmütig zusammen.

Deutschlands Grossloge II entwickelte sich wie folgt:

Am	1.	Mai	1890	386	Mitglieder	in	13	Logen
„	1.	„	1893	636	„	„	27	„
„	1.	„	1895	875	„	„	32	„
„	1.	„	1897	2215	„	„	64	„
„	1.	„	1899	6375	„	„	175	„

Am Schlusse des Jahres 1899 zählen beide deutsche Grosslogen des I. O. G. T. gegen 10 000 Mitglieder.

Von der Provinz Schleswig-Holstein aus ist der I. O. G. T. nach Süden vorgerückt. Zuerst gewann er festen Boden in Hamburg-Altona und Umgegend, dann in Berlin, Leipzig, Dresden, Nürnberg, München, Bremen, Elbing, Hannover, Magdeburg, Erfurt, in Westfalen, der Rheinprovinz etc. Von der Schweiz wurde das südliche Baden besetzt.



Leiter von Deutschlands Grossloge II ist z. Z. H. Blume, Zoll-Ober-Beamter, Hamburg, Osterstrasse 45. Das Organ der Grossloge der „Deutsche Gut-Templer" erscheint alle 14 Tage, die Auflage beträgt z. Z. ca. 6000; Redakteur derselben ist Ingenieur G. Asmussen, Hamburg.

Die Agitation wird durch Vorträge, Broschüren, Flugblätter, und vor allem durch die Thätigkeit und das Beispiel der einzelnen Mitglieder sehr rege betrieben. Die pekuniären Ausgaben für diese Propaganda dürfte z. Z. mit 7000 Mk. per Jahr eher zu niedrig als zu hoch veranschlagt sein. Häufig schon zollten die Behörden, dort wo die segensreiche Wirksamkeit des Ordens sichtbar zu Tage trat, dem Orden ihre Anerkennung und Unterstützung. In den letzten Jahren schlossen sich ca. 20 Aerzte in verschiedenen Gegenden Deutschlands den Logen an.

In konfessioneller und politischer Hinsicht ist der Orden neutral, fordert aber von seinen Mitgliedern strenge Enthaltsamkeit von berauschenden Getränken, in jeder Form, pflegt eine gute Geselligkeit, und nimmt sich mit Eifer und Erfolg der vom Alkohol Gefährdeten an. **A.**

Sechs weitere Vereinigungen.

Unter den Vereinigungen gegen den Missbrauch des Alkoholgenusses sind weiter zu erwähnen: 4. Das blaue Kreuz; 5. Der österreichische Verein gegen Trunksucht, der unter der Geschäftsführung von Dr. Daum in Wien in erfreulichem Wachstum begriffen ist, ferner 6. der Verein abstinenter Aerzte im deutschen Sprachgebiete und 7. der im Jahre 1896 gegründete deutsche Verein abstinenter Lehrer, der sich im Jahre 1899 ein eigenes Organ „Die Enthaltsamkeits-Blätter zur Bekämpfung des Alkoholismus", Schriftleiter Dr. Petersen in Kiel, gründete; 8. der im Jahre 1887 von Prof. Forel-Zürich begründete „Internationale Verein zur Bekämpfung des Alkoholgenusses", und 9. der im Jahre 1889 von Dr. Wilhelm Bode gegründete „Alkoholgegnerbund". Das offizielle Organ des Alkoholgegnerbundes und des Vereins abstinenter Aerzte des deutschen Sprachgebiets ist die „Internationale Monatsschrift zur Bekämpfung der Trinksitten". Diese in Basel, Postfach 4108, im Verlag der Schriftleitung des Alkoholgegnerbundes erscheinende verdienstliche Monatsschrift wird hoffentlich immer in treuem Bunde mit unserer Vierteljahrsschrift „Der Alkoholismus" die Mässigkeits-Bestrebungen wirksam fördern. — Eine nähere Besprechung der unter 4—9 erwähnten Vereinigungen bleibt für die nächsten Hefte dieser Vierteljahrsschrift vorbehalten. B.



Ein Fall von Herzlähmung durch Alkoholgenuss.

Von Dr. Flade-Dresden.

Der nachstehende Auszug einer Krankengeschichte giebt namentlich durch die Kürze des Krankheitsverlaufs und die Schwere des Falles ein beredtes Zeugnis von der furchtbaren und oft in geringer Zeitspanne sich geltend machenden Wirkung des gewohnheitsmässigen Genusses grosser Mengen geistiger Getränke auf eins unserer lebenswichtigsten Organe, das Herz.

Am 27. Oktober vorigen Jahres konsultierte mich ein kräftig gebauter, vordem stets gesunder und erblich nicht belasteter Kaufmann von 29 Jahren mit Klagen über Schwindel und Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit und Atmungsbeschwerden. Neben einigen unwesentlichen Erscheinungen fand sich folgendes: Der Leib des Kranken war ziemlich stark gespannt, an den Füssen eine leichte Anschwellung namentlich nur die Knöchel nachweisbar. Das Herz zeigte eine geringe Verbreiterung nach beiden Seiten und arbeitete beschleunigt. Die Herztöne waren nur leise vernehmbar. Die Hautfarbe des Patienten war auffallend blassgrau, die Lippen erschienen etwas bläulich verfärbt, das Gesicht leicht gedunsen. Der Kranke befand sich in einem erschöpften und doch ziemlich aufgeregten Zustande. — Es lag nahe, den Mann unter anderen nach seinen Lebensgewohnheiten zu fragen, nach seiner Ernährungsweise und in Sonderheit nach seinem täglichen Alkoholbudget. Er gab den regelmässigen Genuss „nur einiger Glas Kulmbacher" täglich ohne weiteres zu. Späterhin erfuhr ich von der Gattin und anderen Familiengliedern, dass der Patient sich gewohnheitsmässig in seinem Geschäfte den Genuss guter Schnäpse schon seit Jahresfrist geleistet, dass er namentlich auch viel Grog gebraut und den Stammtisch vor Mitternacht nie verlassen habe. Von hier habe er in den letzten Monaten auch noch Bier in Flaschen mit in seine Wohnung genommen, „um den seit längerer Zeit mangelhaften Schlaf zu bessern", wie er dann andererseits mit Cognac- und Groggenuss tagsüber seit etwa einem Vierteljahre ab und zu eintretende Schwächezustände habe bezwingen wollen. —

Nachdem der Kranke einige Male mich in meiner Sprechstunde aufgesucht hatte, sah ich mich gezwungen, ihn vollkommene Bettruhe anzuraten. Sein Allgemeinbefinden verschlechterte sich zusehends. Er fühlt sich sehr matt. Appetit und Ausscheidungsfunktionen lagen darnieder. Kurzatmigkeit und Unruhe nahmen zu. Schlaf war trotz Anwendung der verschiedensten Hilfsmittel nur noch für kleine Zeiträume zu erzielen.

Zunächst gelang es noch, wenn auch nur in beschränktem Masse und auf kurze Zeit, dem Kranken seine qualvollen Leiden zu lindern, auf der anderen Seite das immer weniger leistende Herz durch die üblichen Anregungsmittel wieder und wieder aufzumuntern. Aber alsbald nahmen die Erscheinungen beginnender Erlahmung der Herzkraft unaufhaltsam ihren Fortgang. Die immer wachsende Atemnot und der beständige Schlafmangel erschöpften die Kräfte des Kranken aufs höchste. Die Anschwellungen verbreiteten sich über den ganzen Körper. Alle Versuche, dem Patienten Erleichterung zu verschaffen, auch die ihm in der letzten Zeit noch im Krankenhause beständig zu teil werdende Ueberwachung und Hülfe blieben schliesslich ergebnislos. Am 9. Dezember erlöste der Tod den Unglücklichen.

Wohl ist es keine zu seltene Geschichte, die in knapp 6 Wochen hier sich abgespielt hat. Aber für den Arzt ist es bitter genug, ohnmächtig zusehen zu müssen, wie ein kräftiger Körper in der Blüte des Lebens so schnell zusammenbricht unter dem Einflusse des Gewohnheitstrunkes, dem zu fröhnen, noch in den weitesten Kreisen als selbstverständlich, an welchem zu Grunde zu gehen, aber merkwürdiger Weise als unehrenhaft gilt. Unter welchem Vorurteil und unter wie verhängnisvollen und widersinnigen Anschauungen leidet noch immer unser Volk! Wie viel Menschenleben müssen noch jahraus jahrein vorzeitig unter dem dämonischen Zwange der Trinkgewohnheit untergehen, trotz aller Warnungen, trotz aller Reden und Schriften! Fürwahr es müssen erst Katastrophen, wie die obige in eine Familie einschlagen, ehe man sehen lernt. Ja, man möchte wünschen, dass recht viele zuschauen müssten, wie hülflos und elendiglich der kerngesunde, eben noch gefeierte und trinkfeste Stammtischbruder, „der doch so viel vertragen konnte“, in wenigen Wochen durch den „stärkenden Trunk“ ins Grab sinkt.

An der lustigen Zecherecke „feuchter Winkel“ im Restaurant „zur Bierschwemme“ soll seit dem Tode des Genossen jetzt noch ein Mitglied weniger erscheinen. Nun, dieser eine Bruder wäre gerettet — durch den sterbenden Freund.

Der Alkoholismus in der Republik Chile.

Die Verbreitung des Alkoholismus hat man früher an Rasse und Klima gebunden geglaubt. So wenig diese Faktoren unterschätzt werden dürfen, so leicht ist doch auch zu beweisen, dass darin mächtige Verschiebungen in den Gebieten stattfinden.

Die systematische Verführung von Naturvölkern durch die Schnapshändler aller Nationen, nicht zum geringsten unserer deutschen Kaufleute, bringt den Alkoholismus bis in die Aequatorialgegenden, während durch fortschreitende Erkenntnis und Selbsthilfe bisher dem Alkoholismus ergebene Völker, besonders germanischen Ursprungs, in den gemässigten und kalten Zonen, sich von demselben abwenden.

Eine merkwürdige Erscheinung ist es, dass die Republik Chile unter den Völkern Südamerikas von der Trunksucht in der Neuzeit am meisten leidet.

Im chilenischen Kongress hat der Abgeordnete für Valdira Yanez eine eingehende Denkschrift über diese Frage eingereicht. Bei den mangelhaften statistischen Grundlagen ist ein genauer Einblick noch nicht möglich. Immerhin beweisen einige





vorgebrachte Zahlen die berechtigten Klagen von Yanez. In Chile, mit seinen kaum drei Millionen Einwohnern, erreichte die Zahl der wegen Trunkenheit Eingesperrten im Jahre 1893 die Summe von 68592; ein Drittel davon auf Valparaiso, die grosse Hafenstadt und ein anderes Drittel und darüber die Hauptstadt Santiago mit etwa 300000 Einwohnern. Ganz erschreckend nehmen Verbrechen und Selbstmord zu. Unter den von der Strasse aufgelesenen Betrunkenen waren bereits 1894 300 Kinder unter 15 Jahren; jetzt ist es die doppelte Zahl. Und man bedenke, dass Chile als der tüchtigste Staat Südamerikas galt, dessen braves tapferes Volk in dem mageren Gebirgsland sich besonders durch Bergbau und im vorigen Jahrzehnt auch durch Kriegstüchtigkeit hervorthat. Der nationale Selbsterhaltungstrieb veranlasst nun die Chilenen, Massregeln zur Bekämpfung des Uebels durchzuführen. Möge auch in Deutschland endlich mit der Erkenntnis, dass der Alkoholismus den ganzen Volkskörper bedroht, der Entschluss zur That, zur erfolgreichen Abwehr siegreich durchbrechen.

C. Brendel.



III. Litteraturberichte.

Dr. Fr. Ahlfeld (Marburg): **Der Alkohol als Desinficiens.** (Monatsschrift für Gebh. u. Gyn., Aug. 1899, Bd. X, Heft 2) empfiehlt zur Sterilisation des Nabelschnurrestes bei Neugeborenen die Umgebung des Nabels mit 96% Alkohol unter Watte feucht zu halten. Ebenso wendet er bei inoperabelen Bauchbrüchen Umschläge mit 96% Alkohol an und empfiehlt „zur Verhütung und Behandlung" der Ophthalmoblennorrhoe Abwaschungen des eben geborenen Kopfes mit 50% Alkohol.

Demgegenüber möchten wir auf folgende Notiz in der Ungarischen med. Presse No. 28/29, 1899, aufmerksam machen:

Dr. A. Fried, Bezirksarzt in Nagy-Szöllös, publiziert einen höchst interessanten Fall einer Alkoholvergiftung eines 4 Monate alten Säuglings. Die Alkoholvergiftung geschah auf dem Wege der Resorption des Alkohols von der Haut aus, indem man die angebliche Kolik des Kindes durch Alkohol-Umschläge auf den Bauch zu mildern suchte. Durch Anwendung von Analeptica (Kampfer, Kaffee) und durch künstliche Atmung gelang es das bereits stark collabierte Kind wieder zu beleben.

Der Fall zeigt, dass Kinder unter einem Jahre gegenüber Alkoholocis sehr empfänglich sind, und dass der Alkohol selbst von der Haut aus schwere Vergiftungserscheinungen hervorzubringen im stande ist, wenn — wie es auch in diesem Falle geschah — dessen Verdunstung behindert war.

Alkohol und Epilepsie von Dr. **Bratz,** 1. Assistenzarzt an der Anstalt Wuhlgarten. Allgem. Ztschrft. f. Psychiatrie etc. 56. Bd. 3. H.

Dass zwischen Alkoholismus und Epilepsie sehr enge Beziehungen existieren, ist seit lange allgemein bekannt; über die Deutung dieser Beziehungen aber, die eventuelle Abhängigkeit der einen Erkrankung von der anderen herrscht seit ebenso lange eine lebhafte Meinungsverschiedenheit. Die eine Auffassung sieht in der Alkoholepilepsie nur eines der vielen erworbenen nervösen Symptome des chronischen Alkholismus (vergleichbar mit dem Delirium tremens, den Alkoholneuritiden etc.); die andere Ansicht geht von der Auffassung aus, dass die Epilepsie nur minderwertige, besonders prädisponierte Nervensysteme befalle: auch bei der Alkoholepilepsie handle es sich um Epileptiker, bei denen der akuten oder chronischen Alkoholvergiftung nur die Rolle einer auslösenden Ursache, eines agent provocateur zufalle. „Der Alkohol macht", wie Hebold sich ausdrückt, „nicht epileptisch, sondern weckt die in der Anlage vorhandene, bisher stille Epilepsie". Bratz nimmt auf Grund seiner mit grosser Sorgfalt

und kritischem Geschick an dem reichen Krankenmaterial der Anstalt Wuhlgarten angestellten Studien eine vermittelnde Stellung ein. Er unterscheidet unter den gemeinhin als Alkoholepileptikern bezeichneten Kranken zwei Gruppen: der Alkoholepilepsie im engeren Sinne stellt er die habituelle Epilepsie der Trinker gegenüber. Die erste befällt nach ihm in der weitaus grössten Zahl nur hereditär schwer belastete Individuen, die zum Teil die Inferiorität ihres Nervensystems auch schon vor Beginn der Trunksucht durch vereinzelte Krampf- und Schwindelanfälle oder durch andere Neuropathien oder durch Zeichen angeborenen Schwachsinns dokumentiert haben. Sie ist eine Früherkrankung in dem Sinne, dass die Kranken sehr zeitig mit dem Trunk beginnen, und dass der erste Krampfanfall schon sehr bald nach Beginn des gewohnheitsmässigen Alkoholmissbrauchs und fast immer vor dem 30. Lebensjahre auftritt. Dieser erste Anfall, der meist nach einem besonders reichlichen Exzess, in der Trunkenheit, sich einstellt, ist fast stets ein schwerer, kompletter Krampfanfall; auch die späteren Anfälle sind meist typische Krampfanfälle, gelegentlich zeigen sie auch eine Reihe hysterischer Symptome, weit seltener erscheinen sie in der Form des petit mal. An die Anfälle schliessen sich recht oft schwere Verwirrtheitszustände mit Sinnestäuschungen an, gerade wie bei der genuinen Epilepsie. Die Anfälle hören regelmässig auf, sobald der Kranke abstinent lebt, um fast ebenso regelmässig wieder aufzutreten, wenn er von neuem in alcoholicis exzediert, es besteht also eine direkte, gesetzmässige Abhängigkeit vom Alkoholgenuss; später als 14 Tage nach völliger Entziehung des Alkohols hat Verfasser niemals Auftreten von Krämpfen beobachtet; nur ein winziger Bruchteil der Kranken zeigte auch dann noch, und zwar noch nach Jahren, leichte Anfälle von petit mal. Die Hälfte hatte ein- oder mehrmals Delirium tremens durchgemacht. Alle Kranken zeigten bei der Aufnahme in die Anstalt noch andere körperliche und psychische Symptome des chronischen Alkoholismus; dauernd fanden sich bei ihnen die gleichen Erscheinungen der geistigen Schwäche (Reizbarkeit, Energielosigkeit, Urteilsschwäche, ethische Depravation etc.) wie bei nicht-epileptischen Gewohnheitstrinkern; der intellektuelle Verfall pflegt nur mit dem Auftreten der Anfälle eine zeitlang ein rascheres Tempo anzunehmen, überschreitet aber nie einen gewissen Grad und zeigt jedenfalls nicht die progressive Tendenz wie bei der genuinen Epilepsie.

Die zweite, weit kleinere Gruppe der Kranken unterscheidet sich von den eben geschilderten Alkoholepileptikern vor allem dadurch, dass bei ihnen die Krampfanfälle zwar ebenfalls im Gefolge der Trunksucht aufgetreten sind, dass sie aber auch unabhängig von äusseren Ursachen, insbesondere von erneutem Alkoholgenuss, auftraten und auch nach völlig durchgeführter Abstinenz noch Jahre lang während des Anstaltsaufenthalts fortdauern. Die Anfälle traten bei dieser „habituellen Epilepsie der Trinker“ weit später auf, meist erst nach dem 40. Lebensjahre, und nachdem jahrelanger Missbrauch geistiger Getränke vorausgegangen ist. Der geistige Rückgang nimmt auch in der Abstinenz seinen langsamen und unaufhaltsamen Verlauf und erreicht durchschnittlich einen höheren Grad als bei der Alkoholepilepsie. Hereditäre Belastung lässt sich zwar ebenfalls ziemlich häufig aber doch nicht so oft wie bei der Alkoholepilepsie nachweisen. Pathologisch-anatomisch findet sich meist eine ausgesprochene Arteriosklerose.



An diese klinischen Feststellungen knüpft Bratz eine Reihe theoretischer Erwägungen an in Bezug auf Pathogenese und Differentialdiagnose beider Krankheitsformen. Nach ihm stellt die Alkoholepilepsie keinen selbständigen Krankheitsprozess nach Analogie der genuinen Epilepsie dar, sie ist vielmehr nur eine Teilerscheinung des chronischen Alkoholismus auf nervösem Gebiet, welche durch Abstinenz regelmässig und rasch zur völligen Heilung gelangt, aber ebenso regelmässig bei neuem Alkoholmissbrauch recidiviert. Sie steht in naher Beziehung zum Delirium tremens und beruht in einer „Reizung der nervösen Elemente des Gehirns durch die Intoxikation, welche raschen Ausgleichs fähig ist.“ Verfasser trägt selbst Bedenken, ob bei dieser Auffassung der Name Alkoholepilepsie berechtigt ist, er behält ihn aber aus historischen Gründen bei. Bei seiner zweiten Form, der habituellen Epilepsie der Trinker, nimmt er hingegen eine durch die chronische Alkoholintoxikation gesetzte, langsam sich entwickelnde organische Veränderung des Gehirns an. Bei dem Kranken besteht gewissermassen schon lange eine auf diese zurückzuführende latente epileptische Veranlagung, und der erste Krampfanfall ist nur ein zufällig in die Erscheinung getretenes Symptom eines solchen irreparablen Krankheitsprozesses. Der weitere Verlauf unterscheidet sich in nichts von der genuinen Epilepsie.

Diese Anschauungen, die der Verfasser mit der ihm eigenen Klarheit und Gewandheit entwickelt, haben ohne Zweifel manches für sich; für ganz einwandsfrei kann sie Referent aber doch nicht halten. Mehrere der mitgeteilten Krankengeschichten sind doch wohl nicht so eindeutig, dass man diese Alkoholepileptiker nicht auch als genuine Epileptiker bezeichnen könnte. Verfasser selbst nimmt übrigens bei allen diesen Kranken eine schon vor Beginn des Trunkes vorhandene und auch später in der anfallsfreien Zeit noch fortdauernde „Tendenz zur Epilepsie“ an. Andererseits stimmt Ref. mit dem Verfasser darin überein, dass als Teilerscheinung des chronischen Alkoholismus bei nicht-epileptischen Trinkern auch Konvulsionen auftreten können. Es ist ja bekannt, dass Trinker, bei denen epileptische Antecedentien nicht nachweisbar sind, gelegentlich auch an schweren Verwirrtheitszuständen mit Amnesie erkranken können, und dass andererseits bei degenerierten, aber nicht epileptischen, Individuen schon nach einmaligem, mehr oder minder reichlichem Alkoholgenuss ähnliche Zustände zur Beobachtung kommen, und doch wird man diese Kranken wegen ihrer Amnesie etc. allein nicht zu den Epileptikern rechnen dürfen. Das Vorkommen eines anderen sonst ebenfalls nur bei der Epilepsie beobachteten Symptoms, der Krämpfe, bei nicht-epileptischen Trinkern würde also an und für sich gar nicht etwas so Auffallendes sein, aber diese reinen Alkoholepileptiker (nach der Nomenklatur des Verfassers) dürften doch nur eine kleinere Gruppe bilden, als Bratz annimmt.

Wichtiger als diese strittigen theoretischen Erwägungen sind aber doch für die Praxis die Folgerungen, die sich auf Grund der Zweiteilung für die Behandlung der Kranken ergeben. Die an habitueller Epilepsie der Trinker Leidenden gehören auch nach Bratz zur Behandlung bezw. Pflege in Epileptikerheilanstalten; dass aber diese Anstalten auch für seine Alkoholepileptiker der richtige Aufenthaltsort sind, hätte er vielleicht etwas schärfer hervorheben können. Wenn er bei der Besprechung der Behandlung dieser Kranken auf die Notwendigkeit von Trinkerasylen hinweist,



„die nach ihrer Organisation befähigt sind, den Lebensweg auch des entlassenen Patienten zu begleiten, ihn vor Rückfällen in die Trunksucht nach Möglichkeit zu bewahren, und ihm so auch draussen annähernd die günstigen Bedingungen der Anstaltspflege und dadurch deren Wirkungen zu erhalten“, so könnte es scheinen, als wollte er diese Trinkerasyle als besonders geeignet zur Behandlung der Alkoholepileptiker empfehlen. Augenscheinlich liegt dies aber nicht in seiner Absicht, denn Bratz selbst hat in einer früheren Veröffentlichung darauf hingewiesen, dass Alkoholepileptiker nicht in Trinkerheilanstalten gehören, und darin stimmt Ref. ihm vollkommen bei. Man mag diesen Kranken einen Namen geben, wie man will, stets handelt es sich um schwer belastete, degenerierte, minderwertige Existenzen, die „in erschreckender Zahl“ mit dem Strafgesetz in Konflikt gekommen sind (und zwar auch schon zu einer Zeit, wo sie noch nicht wegen ihrer Epilepsie Gegenstand ärztlicher Behandlung wurden). Solche Individuen werden aber stets in Hinsicht auf ihre völlige Wiederherstellung, d. h. in diesem Falle auf ihre Erziehung zur dauernden Abstinenz, trotz aller Fürsorge, wegen ihrer konstitutionellen Gebrechen recht ungünstige Aussichten bieten und für Trinkerasyle in den weitaus meisten Fällen nur ein unnützer und schädlicher Ballast sein, mit dem die bestehenden Irren- bezw. Epileptikeranstalten sich leichter werden abfinden können.

Falkenberg-Wuhlgarten.

1. Binz, Neuere Versuche über Weingeistwirkung. Die Therapie der Gegenwart. 1899, Januar.

2. Binz, Weitere Versuche über Weingeistwirkung. Die Therapie der Gegenwart. 1899, November.

Unter den mannigfaltigen Schwierigkeiten, welche den Kampf gegen den Missbrauch geistiger Getränke bisher so mühsam und wenig erfolgreich gestaltet haben, befindet sich auch der Umstand, dass über den Einfluss kleinerer und mittlerer Alkoholgaben auf gesunde und kranke Menschen weit auseinandergehende Anschauungen bestehen; Meinungsverschiedenheiten, welche im Verein mit taktischen Erwägungen in demselben Lager zu einer Trennung der Totalabstinenzler und der Mässigen geführt haben.

Wenn in dieser Hinsicht eine Reihe der neueren, die physiologische Wirkung des Alkohols behandelnden Arbeiten seinen hemmenden Einfluss auf die psychischen Leistungen und auf die Muskelarbeit nachzuweisen suchen, so erscheinen die Untersuchungen des Bonner Pharmakologen Binz bis zu einem gewissen Grade berufen, die gefährdete Position des Alkohols wieder von Neuem zu stärken.

In dem ersten der beiden Aufsätze bespricht Binz an der Hand eigener Experimente und solcher, welche seine Schüler Wilmanns, Windisch, Vogel und Weissenfeld an Tieren und Menschen angestellt haben, die Erhöhung der Atemgrösse durch kleine Gaben von gutem Branntwein oder edlem Wein. Die Vertiefung der Respiration kommt, wie entsprechende Versuchsanordnungen erwiesen, zum Teil auf Rechnung der in diesen Getränken enthaltenen angenehmen Riechstoffe, insbesondere der Säureäther der Methanreihe. Aber auch allein durch reinen Alkohol wurde solche Erhöhung der Atemgrösse hervorgerufen.



Die gesunde, an den sehr mässigen Genuss von geistigen Getränken gewöhnte Person lag auf einem Bett in einem von Geräuschen freien Zimmer und atmete durch zwei sehr leicht gehende Ventile. Der Gang des Zeigers wurde vor und nach der Aufnahme von 75 ccm Xereswein kontrolliert, mit folgenden Resultaten:

1. Nach mässigen Gaben des genannten Weines stieg die Atmungsgrösse ganz deutlich.

2. Diese Steigerung war auch dann noch sichtbar, wenn unter dem Einflusse des Weines Schläfrigkeit oder Schlaf eintrat.

3. Innerhalb der benutzten Zeit bis zu vier Stunden war eine die Atmungsgrösse erniedriegende Rückwirkung nicht wahrzunehmen und wurde auch später im Befinden der Versuchsperson durch nichts angedeutet.

4. Die Steigerung der Atmungsgrösse war am beträchtlichsten, als der Körper der Versuchsperson durch Fasten geschwächt war.

5. Die nämlichen Gaben des Weines bewirkten eine Steigerung der Herzthätigkeit.

Der zweite Aufsatz giebt den Kern einer neueren Reihe von Wendelstadt ausgeführter Untersuchungen wieder, welche an acht Personen im Alter von 15 bis 42 Jahren angestellt wurden. Dieselben führten zu folgender Bestätigung und genauer Umgrenzung der früheren Resultate.

1. Mässige Gaben Weingeist steigerten die Atmung in den meisten Fällen bei dem nicht ermüdeten Menschen, wenn auch oft nur in geringem Grade; sie steigerten die Atmung in allen Fällen und oft bedeutend bei dem ermüdeten Menschen.

2. Die Wirkung war am deutlichsten, wenn der Weingeist in Form eines bouquetreichen Weines aufgenommen wurde.

Die Ermüdung war durch Radfahren oder schwere Gartenarbeit erzielt. Mehrfach wurde die Steigerung der Atmungsgrösse wahrgenommen, während die Versuchsperson sich schläfrig fühlte oder sogar schlief. Es können also die Atmungsorgane vom Weingeist erregt sein zur gleichen Zeit, wo das psychische Centrum ruht.

Was die aus diesen Versuchen zu ziehenden Schlussfolgerungen für die therapeutische Verwendung des Alkohols betrifft, so glauben Binz und Wendelstadt, das Fieber und die Schwächezustände kranker Menschen mit der Ermüdung ihrer Versuchspersonen in Parallele stellen zu können. Ihre Experimente bestätigen ihnen die Auffassung der meisten Kliniker, welche für solche Zustände Weingeist, besonders bouquetreichen Wein als ein hervorragendes Erregungsmittel ansehen.

Anhangsweise wird auch die Rolle des Weingeistes im Stoffwechsel einer kritischen Besprechung unterzogen. Binz ist der Ansicht, dass der im Körper verbrannte Alkohol wenn nicht unmittelbar, so doch mindestens mittelbar durch den Schutz des Fettes ein Eiweisssparer darstellt. Einige neue Experimente, auch an kranken Menschen werden uns in dieser Richtung in Aussicht gestellt.

Die beiden Aufsätze geben auf insgesamt sieben Druckseiten den Gang und die Ergebnisse zahlreicher und mühevoller Untersuchungen in sehr knapper Form wieder, welche dennoch für eine Reihe reizvoller Ausblicke Raum gewährt. Die Lektüre des Originals muss demnach warm empfohlen werden.

Bratz.



In einem Artikel in Schmollers Jahrbüchern (Bd. XXIII, Heft 4) von **Andreas Voigt** über die „Gesundheitsverhältnisse im Gross- und Kleinbetriebe" macht der Verfasser auf einen auffallenden Unterschied zwischen den Wiener Fabrikarbeitern und den kleingewerblichen Arbeitern bezüglich der Erkrankungen der Verdauungsorgane aufmerksam. Von den Mitgliedern der Fabrikarbeiterkrankenkasse erkrankten jährlich 9,3 von 100 an Krankheiten der Verdauungsorgane, von den Mitgliedern der kleingewerblichen Krankenkassen dagegen nicht einmal halb so viele nämlich nur 4,5 von 100. Voigt knüpft daran die Bemerkung: „Da nun Krankheiten der Verdauungsorgane nur in seltenen Fällen Berufskrankheiten sind, jedenfalls aber nicht als Berufskrankheiten des Grossgewerbes bezeichnet werden dürfen, so bleibt nichts übrig als den Unterschied in der Krankheitsfrequenz auf eine unvernünftigere und unzweckmässigere Ernährung der grossindustriellen Arbeiter zurückzuführen, und insbesondere die Vermutung auszusprechen, dass dieselben dem Alkohol mehr ergeben seien als die Arbeiter im Kleingewerbe. Jedenfalls ist hier ein interessanter Fingerzeig für weitere gewerbehygienische bezw. volkshygienische Untersuchungen gegeben." Wir schliessen uns dieser Bemerkung an und möchten damit zu ähnlichen statistischen Beobachtungen über den Zusammenhang zwischen Erkrankungen der Verdauungsorgane und Alkoholismus anregen. Vielleicht ist irgendwo schon Material vorhanden, das sich in dieser Weise ausnutzen lässt.

R. O. Neumann: Die Bedeutung des Alkohols als Nahrungsmittel nach Stoffwechseluntersuchungen am Menschen. Vortrag in der physikalisch-medizinischen Gesellschaft zu Würzburg, 9. Februar 1899. (Arch. f. Hygiene 36. Bd., H. 1b. Berlin, klin. Wochenschrift. München. Mediz. Wochenschrift 1899 Nr. 42).

Nach der Untersuchung, die N. angestellt hat, soll der Alkohol entgegen der Ansicht von Romeyn, Keller, Ström, Stammreich, Miura, Schmidt u. a. doch eiweissersparend wirken. N. hat den Versuch, der 35 Tage dauerte, an sich selbst angestellt. Dem Versuch ging eine 70tägige Alkoholabstinenzzeit voraus.

In den ersten 5 Tagen der Versuchsperiode setzte sich N. mit 762 gr. Eiweiss, 224 gr. Kohlenhydraten und 156 gr. Fett ins Stickstoffgleichgewicht. In den nächsten 4 Tagen wurden 77 gr. Fett fortgelassen, so dass die Nahrung ungenügend war und ein Stickstoffverlust von 1,63 eintrat. Nunmehr werden 10 Tage hindurch die fehlenden 77 gr. Fett durch eine entsprechende (isodyname) Menge von absol. Alkohol (100 gr.) ersetzt. In den nächsten 5 Tagen ergab sich ein vermehrter Zerfall von Körpereiweiss (täglich 3 gr.), worin die Wirkung des Alkohols als Protoplasmagift sich zeigte. Vom 5. Tage aber trat fast absolutes Stickstoffgleichgewicht ein, welches auch bis zum 10. Tage bestehen blieb. N. nimmt an, dass sich der Organismus in den ersten 5 Tagen der Alkoholzeit an den Alkohol und dessen Giftwirkung gewöhnt hatte, worauf der Alkohol wie ein anderes Nahrungsmittel wirkte und im Stande war, das fehlende Fett zu ersetzen. Der Alkohol wäre demnach als Eiweisssparmittel zu betrachten, sobald sich der Körper an die Giftwirkung desselben gewöhnt hat.

In einer 4. Periode (6 Tage) wurden zur ursprünglichen Fettmenge von 156 gr. noch 100 gr. absol. Alkohol hinzugefügt. Es zeigte sich, dass jetzt sogar Stickstoffansatz von 1,35 gr. pro Tag eintrat; die Nahrung war also übergenügend.

In den letzten 4 Tagen wurde der gesamte Alkohol und 77 gr. Fett fortgelassen, worauf wieder Stickstoffverlust eintrat.

N. hebt hervor, dass seine Versuche mit denen von Schmidt in den ersten 4 Tagen völlig übereinstimmen, worauf die Versuche des letzteren aber aufhören. Jedenfalls werden auch N.'s Versuche nachzuprüfen sein und es wird namentlich zu untersuchen sein, ob sich die eiweisssparende Wirkung auch nach längerer Verabreichung erhält. N. hat seine Ergebnisse auch nur folgendermassen zusammengefasst: Der Alkohol ist ein Nahrungsmittel; er ist aber wegen seiner Giftigkeit so wenig als möglich zu verwenden. Jedenfalls verwahrt N. sich entschieden, den Alkohol als Nahrungsmittel zu empfehlen. —

Hoppe - Allenberg.

Minervini (Genua): Ueber die baktericide Wirkung des Alkohols. Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten. — (Berl. klinische Wochenschrift 1899 Nr. 5).

M. kommt in einer sehr eingehenden und umfangreichen Arbeit zu folgendem interessanten, zum Teil unseren bisherigen Anschauungen widersprechenden Ergebnisse.

1. Das Aethylalkohol hat im allgemeinen eine sehr geringe baktericide Wirkung. Bei normaler Temperatur vermag er die nicht sporogenen (aus Sporen entstandenen) Keime zu vernichten, nicht aber die sporogenen. Seine Wirkung ist in den mittleren Concentrationen (50 bis 70%) viel kräftiger als in höheren und geringeren, geradezu minimal in absolutem Alkohol.

2. Der siedende oder unter Druck erhitzte Alkohol wirkt nach Massgabe seines Wassergehaltes bakterientötend.

3. Antiseptische Substanzen verlieren in Alkohol merklich an Wirkung im Vergleich zu Lösungen im Wasser.

4. Die bakterientötende Wirkung der alkoholischen Lösungen ändert sich in umgekehrtem Verhältnis zu dem Grade des Alkohols. —

Hoppe - Allenberg.

Deladrier. De l'influence de l'alcool sur le travail musculaire. Journal médical de Bruxelles 1899, Nr. 4. München, med. Wochenschrift 1899.

Die Versuche sind an normalen Individuen, welche einem mässigen Alkoholgenuss ergeben waren, und an früheren bereits geheilten oder in Heilung begriffenen Alkoholisten angestellt. Die Versuchspersonen wurden angehalten, 50 Mal ein Dynamometer zu drücken; nach einer Pause folgte wieder eine Serie von 50 Kraftanwendungen. Der Alkohol wurde in Form von 30 gr. Rum verabreicht.

Es ergab sich, dass der Totalertrag von 50 Dynamometerstössen in Kilogrammmetern ausgedrückt (unter dem Einfluss einer Art von „Training" der cerebralen Elemente) von Serie zu Serie für ein und dieselbe Arbeit und vermutlich auch infolge einer besseren Anpassung der Muskeln an die von ihnen geforderte Anstrengung wächst und dass sich in gleicher Weise die zur Zustandebringung der 50 Dynamometerstösse notwendige Zeit vermindert. Die Ermüdung, welche vom 1. bis 50. Stoss einer Serie wächst, ist nach 20 Minuten vollkommen verschwunden. — Unter dem Einfluss des Alkohols aber werden die Erfolge des „Traimings" und der Muskeladagtation paralysiert, sodass das dynamometrische Erträgnis der folgenden Serie



sinkt. Der Alkohol hat also eine lähmende Wirkung auf den ausgeruhten Muskel. Dieselbe zeigt sich erst 20 bis 30 Minuten nach der Alkoholverbrauchung bei geheilten Alkoholikern und den normalen Individuen, während sie nach Verlauf von ungefähr einer Stunde verschwindet. Bei physisch Minderwertigen und bei kurz nach der akuten Alkoholvergiftung Untersuchten tritt die Wirkung frühzeitiger auf. Deladrier kündet für einen zweiten Artikel die Untersuchungsergebnisse am ermüdeten Muskel an. -

Hoppe-Allenberg.

Sabrazès et Breignes: La descendence des alcooliques. (Revue neurologique VI Nr. 22 Ref. Jahresbericht für Neurologie und Psychiatrie 1898).

Die Verfasser haben den Stammbaum eines Alkoholisten bis in die 5. Generation verfolgt und führen den Nachweis, dass der Alkoholismus der Ascendenten nicht notwendig das Aussterben in der 4. Generation bedingt, wohl aber der Nachkommenschaft den Stempel tiefer geistiger intellektueller und moralischer Degeneration aufdrückt, selbst dann, wenn mütterlicherseits keine erbliche Belastung vorliegt. - -

Hoppe-Allenberg.

Alkoholismus bei Kindern.

In der Sitzung der New-Yorker Neurologischen Gesellschaft vom 4. April v. J. stellte nach den New-Yorker Med. Journal 1899 Dr. Georg W. Jacoby einen $4^1/_2$ jährigen Knaben mit alkoholischer Lähmung vor. Bis Ende Januar ganz gesund, bekam der Knabe damals heftige Leibschmerzen mit Erbrechen und Verstopfung. Dann schwoll das linke Kniegelenk, Mitte Februar bemerkte er Unsicherheit beim Gehen.

Die Untersuchung ergab Strecklähmung der Extremitäten mit Degeneration aller Muskeln. Nur die Strecker der Oberschenkel waren nicht ergriffen, und es bestand auch keine Sensibilitätsstörung. Es stellte sich heraus, dass der Knabe seit dem Alter von 6 Monaten täglich $^1/_2$ bis 1 Glas Bier bekommen hatte. Dieser Fall beweist nach J. die kumulative Wirkung kleiner Dosen eines lange Zeit dargereichten Giftes. Im Hinblick auf die Feststellungen in einer grossen deutschen Stadt (Bonn), wonach ein grosser Teil der Kinder (25 %) regelmässig Bier und Wein, 8 % Schnaps zu trinken bekommt, glaubt J., dass ähnliche Verhältnisse unter der deutschen und irischen Bevölkerung in Amerika herrschen.

Dr. William W. Leszynski machte in der als Diskussion auf einen vor 8 oder 9 Jahren veröffentlichten typischen Fall von multipler Neuritis bei einem 6jährigen Kinde aufmerksam, welchem die Eltern, um es zu kräftigen, Bier und Whisky gegeben hatten.

Dr. Joseph Collins hat in den letzten 2 Jahren 2 solcher Fälle beobachtet. Eines von den Kindern, ein 7jähriger Knabe, welcher gewohnheitsmässig Bier trank, hatte bereits den 2. Anfall überstanden, welcher sich einstellte, noch bevor er seine Muskelkraft nach dem 1. Anfall vollständig wieder erlangt hatte. In allen Fällen ist ihm der Contrast zwischen dem blassen Aussehen der Haut und der Röte der Schleimhaut aufgefallen.

Hoppe-Allenberg.

A. Rodiet: L'alcoolisme chez l'enfant, ses causes et ses effets en pathologie. Revue Neurol. 1898 No. 8. (Ref. Jahresber. d. Neurologie und Psychiatrie 1898.)

Alkoholismus kommt bei Kindern häufiger vor, als man glauben sollte. Die grösste Rolle spielt dabei die Heredität, doch können unter Umständen auch bei einem nicht belasteten Kinde die zahlreichen Gelegenheitsursachen zum Alkoholismus führen. Im allgemeinen gleichen die Erscheinungen dem des Alkoholismus bei Erwachsenen, es überwiegen jedoch Halluncinationen, Störungen der Sensibilität und der Motilität. —

Hoppe-Allenberg.

E. Stuver: What influence do stimulants and narcotics exert on the development of the child? (Journal of the Americ. Med. Association Vol. 31, No. 18. Ref. Jahrb. f. Neurologie in Jahrg. 1899.

S. beschreibt im einzelnen die Störungen, welche der Alkohol in moralischer, intellektueller, physischer und psychischer Beziehung auf das Kind und seine Entwicklung ausübt und verwirft selbst bei fieberhaften Krankheiten der Kinder den Gebrauch des Alkohols. —

Aussert und Combemale teilten nach der Berl. klin. Wochenschr. 1899 No. 15) in der Société centre de méd. du nord am 24. Februar 1899 2 Fälle von Meningitis (Hirnhautentzündung) vortäuschende Erkrankungen mit, die einen Säugling und ein 2½jähriges Kind betraten und beide durch Alkohol hervorgerufen waren. In dem einen Fall war derselbe durch die Milch einer dem Alkohol huldigenden Amme, im anderen dem Kinde direkt verabreicht worden. In beiden Fällen gingen die Symptome beim Aussetzen des Alkohols zurück. —

Hoppe-Allenberg.

Ein Fall von Lebercirrhose bei einem 6jährigen Kinde beschreiben **Hunter und Workmann** in Glasgow med. Journal Februar 1899. Es stellte sich heraus, dass die Eltern ihrem Sprössling seit Jahren recht beträchtliche Mengen Whisky verabreicht hatten.

(Ref. Berl. klin. Wochenschr. 1899 No. 15.)

Hoppe-Allenberg.





Sanatorium Elsterberg

(Sächs. Vogtland)

für **Nerven-, Alkohol- u. Morphiumkranke.**

Das ganze Jahr geöffnet.

Dr. Römer.

Asyl für Gemütskranke

Charlottenburg, Berlinerstr. 17, vis-à-vis dem Kgl. Polytechnikum

Heil- u. Pflegeanstalt

für Gemüts- und Nervenkranke

sowie Morphinisten und Alkoholiker beiderlei Geschlechts.

Sanitätsrat Dr. **Karl Edel.**

Schloss Marbach Boden-See

Heilanstalt für Herz- und Nervenkranke.

Nimmt Alkoholiker und einige Morphiumkranke auf.

Vornehm! ***Bewährt!***  ***Prospekte!***

Dr. Smith. Dr. Hornung.



Der Alkoholismus.

Jahrg. I. Heft 2.





I. Abhandlungen.

Die Mitarbeit der evangelischen Kirche an der Bekämpfung des Alkoholmissbrauches im Jahre 1899.

Von Dr. **Wilhelm Martius.**

I.

In der Bekämpfung des Alkoholmissbrauches fallen den einzelnen Berufsklassen, z. B. der Schule, den Aerzten und dem Militär, besondere Aufgaben zu. Auch die evangelische Kirche hat sich dabei durch die Anwendung der ihr zu Gebote stehenden speziellen Mittel zu beteiligen. Wenn sie die religiöse und sittliche Pflege ihrer Glieder zu ihrer Hauptaufgabe macht, so betont sie dabei allerdings nicht selten, dass der Besitz geistiger und geistlicher Güter vom irdischen Zustande unabhängig ist. Aber diese Unabhängigkeit ist keine Zusammenhangslosigkeit. Die Beseitigung gewisser schwerer materieller Notstände ist vielmehr für jene Pflege oft eine Vorbedingung. In der Alkoholfrage tritt dieser Zusammenhang der kirchlichen Ethisierungsaufgabe mit dem wirtschaftlichen und sozialen Zustande der Gemeindeglieder besonders deutlich hervor. Deshalb hat sich die evangelische Kirche an dem Kampfe gegen den Alkoholmissbrauch seit vielen Jahrzehnten ununterbrochen und lebhaft beteiligt. Ja, diese ihre Arbeit ist, wenn man die Zahl der opferfreudigen Kämpfer und die konsequente Ausdauer des Kampfes erwägt, vielleicht noch eifriger gewesen,



als die gleichzeitigen Bemühungen der anderen Berufsklassen und der staatlichen Gesetzgebung und Verwaltung. Auch in der grossen Pause zwischen dem Erlöschen der ersten deutschen Mässigkeitsbewegung durch das Revolutionsjahr 1848 und dem Beginn der zweiten deutschen Bewegung durch die Gründung des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke" 1883 hat sie nicht geruht. In dieser Zwischenzeit, in welcher von anderer Seite fast garnichts geschah, fällt z. B. die Errichtung des Männerasyls zu Lintorf für die Heilung von Alkoholkranken (1851) und die Veröffentlichung des V. A. Huber'schen Aufsatzes „Zur Branntweinfrage" im fünften Hefte der „Concordia" (Beiträge zur Lösung der sozialen Fragen, Leipzig, Gustav Mayer) 1861, wodurch praktisch und theoretisch der Uebergang von der ersten zur zweiten deutschen Mässigkeitsbewegung hergestellt und wichtige Anregungen gegeben wurden.

Auch jetzt arbeitet die evangelische Kirche still und stetig gegen das Alkoholelend. Ihre Geistlichen sehen täglich bei ihrer Berufsarbeit, wie nicht nur die körperliche Gesundheit durch den regelmässigen und namentlich durch den übermässigen Alkoholgenuss untergraben wird, sondern wie auch das Leben des Gemüts beim Trinker verkümmert, wie seine geistigen Fähigkeiten erlahmen, seine sittliche Kraft schwindet und sein religiöses Leben erlischt. Sie beobachten aber auch, wie wirklich überzeugte Christen imstande sind, ihre natürlichen Gelüste zu bezwingen und ihre Trinkneigungen selbst in dürftiger Lage dem göttlichen Gebote der Mässigkeit und Nüchternheit zu unterwerfen. Wenn die Aerzte die berufsmässigen Hüter der leiblichen Gesundheit sind, so sind die Geistlichen aller Konfessionen die pflichtmässigen Pfleger der sittlich-religiösen Gesundheit ihrer Gemeindeglieder. Als solche sollen sie nach dem Grundsatz wirken, dass Vorbeugung besser ist als Heilung und Heilung besser als Bestrafung. Ihre Mittel sind Belehrung und persönliches Beispiel. Wo überhaupt seit 100 Jahren der Alkoholismus ernsthaft bekämpft wurde, hat es niemals an Geistlichen gefehlt, welche durch Anwendung dieser Mittel das unentbehrliche religiöse Element in die Mässigkeits- und Enthaltsamkeitssache hineingetragen haben.

Neuerdings ist ihnen freilich von zwei verschiedenen Seiten der Beruf zur Beschäftigung mit der Alkoholfrage bestritten worden. Einerseits wird behauptet, der Alkoholismus sei eine körperliche Krankheit, und nichts als eine solche, sodass er also nur vor das ärztliche Forum gehöre. Andererseits wird gesagt, der Alkoholismus sei seinem Wesen nach eine soziale Erscheinung, welche die Wissenschaft der Soziologie zu untersuchen und die Gesetzgebung zu bessern habe. Nach der ersten Ansicht müsste der Alkoholismus aufhören, wenn alle Menschen körperlich gesund wären, und nach der zweiten, wenn die sozialen Einrichtungen des jetzt noch recht nebelhaften Zukunfts- und Musterstaates ins Leben träten.

Die Geistlichen — und mit ihnen noch sehr viele Volksfreunde in- und ausserhalb der evangelischen Kirche — teilen diese Ansichten nicht. Sie meinen, auch wenn es keine Kranken und kein soziales Elend mehr gäbe, wenn die Menschen in bester Gesundheit und in den denkbar glücklichsten sozialen Verhältnissen lebten, wenn keine ererbte Disposition und kein dürftiges Milieu sie mehr zum Trunke verführte, so würden viele doch die Rauschgetränke gewohnheitsmässig und übermässig geniessen, denn ihre Trinkneigung beruhe nicht ausschliesslich auf einer körperlichen oder sozialen Schwäche, deren Bedeutung natürlich keineswegs verkannt wird, sondern auch auf einem sittlichen Defekt. Für die kirchlichen Mässigkeitsfreunde, die bisweilen mit unfreundlicher Absicht als „moralisierende Richtung in der Alkoholbewegung“ charakterisiert werden, steht es fest, dass die Disposition zum Alkoholmissbrauch häufig nicht angeboren oder durch die wirtschaftliche Not aufgezwungen, sondern frei erworben ist, dass also die krankhafte Alkoholsucht des Gewohnheitstrinkers nicht immer schon von Anfang an im Keime vorhanden war und sich gegen seinen Willen unwiderstehlich ausbreitete, dass vielmehr recht oft die Faulheit und die Genusssucht, der Leichtsinn und die Verschwendungssucht, sowie der Hang zur Widersetzlichkeit gegen die natürlichen Autoritäten in Familie, Schule, Kirche und Staat den an sich ganz gesunden und in günstiger wirtschaftlicher Lage befindlichen Menschen trotz besseren Wissens und Könnens auf die abschüssige Bahn des Alkoholmissbrauchs

führten, und dass bei vielen anderen ungünstiger gestellten Personen neben den materiellen Verhältnissen auch dieser sittliche Faktor sehr wesentlich zur Entstehung der Trunkfälligkeit und zuletzt der Trunksucht mitwirkt. Man kann diesen Standpunkt für falsch erklären. Trotzdem wird man zugeben müssen, dass die evangelische Kirche, wenn sie auf ihm steht, konsequenterweise verpflichtet ist, mit ihren Mitteln dem werdenden sowohl wie auch dem gewordenen Trinker ratend und helfend zur Seite stehen, namentlich aber alle nur denkbaren Fürsorgemittel anzuwenden, um die noch Nüchternen vor der Alkoholgefahr zu bewahren.

Nicht in jedem Jahre tritt die Thätigkeit der evangelischen Kirche auf dem Gebiete der Antialkoholbewegung durch besonders eindringliche Massnahmen an die weitere Oeffentlichkeit. Meistens wird ihre fleissige Arbeit von der Presse nicht erwähnt und von der öffentlichen Meinung nicht beachtet. Aber erfolglos ist sie deshalb nicht, und wenigstens die Kreise des Volks, welche vom rein humanen oder auch vom materialistischen Standpunkte aus denselben Gegner angreifen, sollten diesen stillen Mitarbeiter beachten. Auch das letzte Jahr des scheidenden Jahrhunderts gehörte zu den ruhigeren Zeiten, von denen grössere, neue Unternehmungen oder auffallende Erfolge auf dem Gebiete der evangelischen Bemühungen gegen den Alkoholismus nicht zu berichten sind. Vielleicht ist aber gerade solches Durchschnittsjahr zur Berichterstattung besonders geeignet. Es soll daher im Folgenden gezeigt werden, was im Jahre 1899 seitens der Geistlichen, der offiziellen Synoden, der freien Vereine und Versammlungen, sowie was durch litterarische Thätigkeit in der evangelischen Kirche gegen den Alkoholismus geschehen ist.

II.

Die Geistlichen haben zunächt in der Predigtthätigkeit Veranlassung, ihre Zuhörer in der Alkoholfrage zu belehren und zu warnen. Viele von den altherkömmlichen Perikopen (Abschnitten aus den Evangelien und Episteln) geben als Predigttexte dazu Gelegenheit, sodass kein Jahr vergehen kann,

ohne dass auf jeder Kanzel von Mässigkeit und Nüchternheit die Rede ist. Es werden aber auch ganze Predigten über die jetzige deutsche Mässigkeitsbewegung gehalten, namentlich seitdem sich die Vereine vom Blauen Kreuz überall vermehren und unter den evangelischen Geistlichen Mitglieder gewinnen. Es ist charakteristisch, dass solche Predigten schon in die homiletischen Zeitschriften übergehen. So enthält das Oktoberheft des Jahrgangs 1899 der „Pastoralblätter für Homiletik etc." von Lic. v. Langsdorff eine Ansprache, welche bei der Gründung eines Vereins vom Blauen Kreuz gehalten wurde. Eine andere 1899 beim Jahresfest des Blauen Kreuzes in Halle a. S. gehaltene und im „Monats-Blatt des Blauen Kreuzes" (1900 No. 1) gedruckte Ansprache von Pastor Meinhof knüpft sehr passend und zeitgemäss an die Wahlsprüche der für ihre Freiheit das Leben einsetzenden Buren in Südafrika an: „Vryheid, Geduld en Moed" und „Eendragt maakt Magd". Unter dem Titel „An der Wende des Jahrhunderts" gab 1899 der Pastor Dr. Kalthoff in Bremen eine Reihe von „Kanzelreden über die sozialen Kämpfe unserer Zeit" heraus, von welchen die eine das Thema „Die Trunksucht" behandelt. Er beantwortet u. a. die Frage, ob die Trunksucht die Ursache oder die Wirkung der sozialen Missstände sei, sucht dabei beiden Anschauungen gerecht zu werden und verlangt vor allem Weckung des Ehrgefühls oder der Standesehre bei den Arbeitern sowie Erziehung der Menschen zu edleren, reineren Freuden, als sie im Trunke zu finden wähnen. Indem er zuletzt noch einmal daran erinnert, dass es sich hier weder um eine rein persönliche, noch um eine rein soziale Frage handele, sondern um beides zugleich lässt er seine Rede in dieselben Worte ausklingen, mit denen er sie begonnen hat: „Werdet voll Geistes!"

Unter der Kanzel ist das Wirken der Geistlichen 1899 gegen die Alkoholgefahr noch viel mannigfaltiger gewesen als auf der Kanzel. In der Seelsorge, im Jugendunterricht und in den zahlreichen freien Vereinen der Inneren Mission haben sie dazu die beste Gelegenheit gehabt. Viele von ihnen sind Mitglieder des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke" und halten und verbreiten dessen Schriften und Ansichten. Manche wirken als Mitglieder des Blauen Kreuzes und einige



auch als Mitglieder des Guttemplerordens direkt bei der Heilung und Rettung der Trinker mit. Von den deutschen Trinkerasylen stehen die meisten unter der Leitung von evangelischen Geistlichen, oder diese haben doch im Vorstand neben Aerzten und Verwaltungsbeamten ihren Sitz. Besonders wichtig ist, dass 1899 auf Veranlassung des im „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke" schon lange thätigen Pastors Goebel-Bienowitz die sämtlichen Synodalvertreter für Innere Mission in Schlesien dem genannten deutschen Verein als Mitglieder beitraten. Diese Synodalvertreter haben im Bereiche der betreffenden Synode die verschiedenartigen Liebeswerke der Inneren Mission zu pflegen. Dadurch, dass sie die Schriften des grossen deutschen Mässigkeitsvereins erhalten, sind sie in den Stand gesetzt, in ihren Ansprachen, Vorträgen und Aufsätzen auch den Alkohol, den schlimmsten „Feind im eigenen Lager", zu bekämpfen. Nachdem schon früher die Synodalvertreter für Innere Mission in den Provinzen Ostpreussen, Westpreussen, Posen, Sachsen und in der Rheinprovinz dem „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke" beigetreten sind, stehen jetzt nicht weniger als 255 evangelische Pastoren, die als Arbeiter der Inneren Mission reichliche Uebung in der Vereinsthätigkeit haben, amtlich im Dienste der Mässigkeitsbewegung.

Wie lebhaft die evangelischen Geistlichen die Pflicht der Mitarbeit an dieser nationalen Aufgabe empfinden, geht auch aus den Verhandlungen des Verbandstages der deutschen Pfarrvereine hervor, auf welchem 1899 der Pastor Fritsch (Ruppertsburg in Hessen) einen Vortrag über die „Gefahren des modernen Wirtshauses" hielt. Es wurde eine Resolution beschlossen, in welcher es u. a. heisst: „Auf dem Wege der Gesetzgebung muss die Zahl der Wirtschaften beschränkt werden, sowohl im Interesse des Publikums wie eines existenzfähigen tüchtigen Wirtsstandes. Auf dem Verwaltungswege sollten die Bestimmungen über Konzessionserteilung einheitlich geregelt, umsichtig und streng gehandhabt werden. Das Verbot des Wirtshausbesuches der Jugend bis zum 18. Jahre muss erstrebt werden. Die Feierabendstunde muss, wo es möglich ist, festgesetzt und eingehalten werden, wie

auch die Sonntagsruhe im Wirtsgewerbe, soweit es angängig ist, festzuhalten und auszubauen ist. Der Pfarrvereine Pflicht ist, immer wieder zu ermahnen, als Verein die Arbeit der Inneren Mission und der auf diesem Gebiet thätigen Vereine zu unterstützen, in ihren Organen und auf ihren Zusammenkünften die durch das Wirtshaus herbeigeführten Notstände und die Abhilfe dagegen zu erörtern und im Notfalle dem organisierten Wirtsstande einen organisierten Widerstand entgegenzustellen. Ein jeder Geistlicher aber muss persönlich durch vorbildlichen Wandel, amtlich durch Belehrung, Ermahnung, seelsorgerliche Beratung und kirchliche Zucht, sowie, falls er politisch arbeitet, durch Unterstützung der Partei, welche die Volksgefahr des Wirtshauses erkennt, gegen die genannten Gefahren ankämpfen.“ Manche dieser Sätze decken sich vollständig mit den seit Jahren durch den „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke“ vertretenen Ideen.

III.

Die evangelische Kirche wird aber nicht nur durch die Geistlichen, ihre amtlichen Diener, sondern auch durch die aus den freien Wahlen der Gemeinden hervorgehenden Synoden vertreten, welche auf der unteren Stufe Kreis- oder Propsteisynoden, auf den oberen Stufen Provinzial- und Landessynoden genannt werden. Im Jahre 1899 waren alle preussischen Kreissynoden und in den meisten preussischen Provinzen auch die Provinzialsynoden versammelt. Ihre Stimmen sind um so beachtenswerter, als sie aus Versammlungen ertönen, welche aus lauter Männern des geistlichen Standes und des Laienstandes bestehen, die durch das allgemeine Vertrauen berufen sind, die kirchlichen Angelegenheiten zu beraten und zu entscheiden.

Es ist nun bezeichnend, dass sehr viele Synoden sich 1899 mit der Alkoholfrage beschäftigt haben. Unter den Synoden der ersten Stufe gilt dies namentlich von der in Mässigkeitssachen überhaupt sehr regen Provinz Schleswig-Holstein, in welcher der Provinzialverein gegen den Missbrauch geistiger Getränke mit dem Blauen Kreuz und dem Guttemplerorden um die Wette arbeitet. Die Flensburger Synode nahm



folgende Resolution an: „Die Synode der Propstei Flensburg erklärt sich mit der segensreichen Thätigkeit des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke“ einverstanden und empfiehlt den Kirchenvorständen den Beitritt zu diesem Verein und die Mitarbeit in demselben. Zugleich erkennt die Synode dankbar an, was die Vereine des Blauen Kreuzes und in hiesiger Propstei besonders auch die Guttemplerlogen für die Rettung von Trinkern geleistet haben, und empfiehlt den Kirchenvorständen, die Arbeit dieser Vereine nach Kräften zu fördern“. Die Synode der Propstei Norderdithmarschen erliess eine Ansprache „An die Gemeinden der Propstei Norderdithmarschen“, welche der Synodalvorstand in alle Häuser sandte. Auf acht Seiten wird kurz die Not, welche der Alkoholmissbrauch veranlasst, geschildert, und sodann ausführlich die Pflicht und die Art der Abhilfe dargelegt. Als vorzüglich und noch jetzt für alle deutschen Mässigkeitsfreunde lesenswert muss der eingehende Bericht bezeichnet werden, den Pastor Dr. Stubbe (Kiel) auf der Kieler Propsteisynode 1899 gehalten hat. Er behandelte „die deutsche Mässigkeitsbewegung in den letzen fünf Jahren“, ging also weit über den Rahmen einer Provinz, ja über die Grenzen der evangelischen Kirche hinaus. Stubbe erklärt gleich zu Anfang kurz und bündig: „Auf der ganzen Linie ist es (von 1895 bis 1899) vorwärts gegangen“, und weist dies dann im einzelnen nach, z. B. durch eine sehr gute Uebersicht über die wichtigsten wissenschaftlichen und volkstümlichen Schriften, die in den letzten fünf Jahren erschienen sind. Der Vortrag schliesst: „Wir wollen uns dankbar der Fortschritte der Mässigkeitssache freuen, aber nicht minder klar vorhalten: Es muss noch unendlich viel mehr geschehen, und wir alle sind berufen, mit zu helfen.“ Wenn ein so fachkundiger und praktischer Mann wie Dr. Stubbe den Synoden die Wege in der Mässigkeitssache weist, werden sich gewiss viele Mitarbeiter für diese Aufgabe zusammenfinden. (Der Dr. Stubbe'sche Vortrag ist in No. 437 und 438 der Nord-Ostsee-Zeitung in Kiel 1899 gedruckt.)

Auch aus den Provinzialsynoden des Jahres 1899 können hier nur einige Einzelheiten angeführt werden. In der Pommerschen Provinzialsynode wurde berichtet, dass der



Synodale Superintendent Klar (Belgard) eine Trinkerrettungs-anstalt in Elisenhof mit 9000 Mark, die durch freiwillige Gaben sehr schnell zusammenkamen, in einem geschenkten Hause errichtet habe. Im ersten Jahre seien 20 Pfleglinge aufgenommen, 16 davon schon entlassen und von diesen Entlassenen 11 nicht wieder rückfällig geworden. In der ostpreussischen Provinzialsynode wurde festgestellt, dass das Unwesen, Kellnerinnen ohne jeden Lohn nur auf Trinkgelder zu stellen, aus den Grossstädten schon aufs Land dringe. Diese Animierkneipen seien ein Fluch der jungen und der alten Welt. Die Staatsregierung müsse nachdrücklich dagegen vorgehen. In der sächsischen Provinzialsynode brachte man die Ausschreitungen bei den Umzügen gelegentlich der Rekrutenaushebungen zur Sprache. Diese Exzesse pflegten immer erst nach dem unmässigen Trinken der jungen Leute einzutreten. Hiergegen müsse die Ortspolizeibehörde energisch einschreiten. Die brandenburgische Provinzialsynode verhandelte im Anschluss an den bekannten Herrenhausantrag, den jungen Leuten bis zu 17 Jahren den Schankstättenbesuch zu verbieten und dafür eine erfrischende und anregende Unterhaltung für sie in ihrer Freizeit zu ermöglichen, eingehend über die Frage des Jugendschutzes. Sie empfahl die Anstellung von Berufsarbeitern als Jugendpfleger für die männliche und weibliche schulentlassene Jugend, richtete die dringende Mahnung an die Gemeindekirchenräte und Geistlichen, zur Abstellung der in ihren Gemeinden in dieser Hinsicht bestehenden Uebelstände mit den örtlichen Polizeiorganen sich in Verbindung zu setzen, wies aber auch auf die Vergnügungs-, Spiel- und Trinklust der gebildeten Jugend der wohlhabenden Klassen hin und betonte, dass man auf die Hilfe der Staatsregierung bei der sittlichen Bewahrung der Jugend um so weniger verzichten könne, als die Kirche und die Innere Mission trotz aller Anstrengungen doch immer nur verhältnismässig wenige junge Leute in ihren Vereinen sammeln können. Im Zusammenhang damit wurde an die nächste preussische Generalsynode der Antrag gerichtet, bei der Staatsregierung darauf hinzuwirken, dass in den Fortbildungsschulen die Pflege der idealen Fächer nicht ausgeschlossen bleibe. Der als Synodale anwesende Landesdirektor der Provinz Brandenburg Freiherr v. Manteuffel stellte bei dieser

Gelegenheit der Synode seine wohlwollende Pflege des Jugendschutzes in Aussicht.

IV.

Neben dem geistlichen Amte und den offiziellen Synoden haben die vielen freien Liebesvereine der Inneren Mission mit ihrer täglichen emsigen Arbeit und ihren grossen öffentlichen Versammlungen für die Bekämpfung des Alkoholmissbrauches seitens der evangelischen Kirche eine grosse Bedeutung. Auch im Jahre 1899 haben sie unaufhörlich ihre für die Volkswohlfahrt so ungemein nützliche Thätigkeit ausgeübt; die einen mehr in vorbeugender Weise, die anderen im direkten Kampfe gegen das zu Tage tretende Alkoholelend. Es würde zu weit führen, wenn hier auch nur eine flüchtige Schilderung dieser Arbeiten gegeben werden sollte. Die blose Aufführung der einzelnen Vereinsarten muss genügen. Fürsorge-Bestrebungen für die heranwachsende Jugend, welche diese ausser vor anderen Gefahren auch vor dem Alkoholmissbrauche bewahren sollen, sind: Jünglingsvereine, Lehrlingsvereine, Lehrlingsheime, Jungfrauenvereine, Rettungshäuser und Erziehungsanstalten für Konfirmierte. Für die wandernde und heimatfremde Bevölkerung gewähren Fürsorge in allerlei Not und namentlich auch Schutz gegen die Alkoholgefahr: Herbergen zur Heimat, Gesellenheime, Arbeiterkolonien, Mägdeherbergen, Arbeiterinnenheime, Fürsorgevereine für Seeleute, Flussschiffer, Sachsengänger, Eisenbahn-, Kanal- und Ziegeleiarbeiter, Kellner etc. Zur Hebung des christlichen und kirchlichen Sinnes in den Gemeinden, zur Darbietung edler Unterhaltung und bildender Geselligkeit und damit auch zum Schutz gegen das Kneipenleben dienen: Kirchliche Männer-(Parochial-)Vereine, evangelische Arbeitervereine, kirchliche Familien- oder Gemeindeabende, Vortragscyklen u. dergl. Der Heilung und Pflege von Personen und Familien die — abgesehen von anderen Ursachen — durch den Alkoholmissbrauch erkrankt oder verarmt sind, widmen sich: Krankenhäuser, Gemeinde-, Kranken- und Armenpflege der Diakonissen, Rekonvalescenten- und Erholungshäuser, Anstalten für Irre, Epileptische u. a. m. Dazu kommen dann endlich die direkt die Trunksucht bekämpfenden Mässigkeits- und Enthaltsamkeitsvereine, Vereine des Blauen Kreuzes



und Trinkerheilanstalten, sowie die Volkskaffee- und Speisehäuser, welche zu billigen Preisen gute Nahrung und alkoholfreie Getränke liefern.

Nur über zwei Vereine, einen der kleinsten und einen der grössten, seien noch einige kurze Mitteilungen erlaubt. „Es wird ein Ruhmestitel der evangelischen Kirche bleiben", sagt Dr. Bratz (Die Behandlung der Trunksüchtigen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch; Halle 1898), „dass der Initiative ihrer Geistlichen und der ihnen nahestehenden Kreise die ersten und meisten Trinkerasyle ihre Entstehung verdanken." Auch das Jahr 1899 hat ein solches entstehen sehen. Als sich im schlesischen Trinkerasyle zu Leipe, welches für Männer bestimmt ist, die dringlichen Aufnahmegesuche trunksüchtiger Frauen mehrten, beschloss „Der Evangelische Verein zur Errichtung schlesischer Trinkerasyle", eine eigene Anstalt für Frauen ins Leben zu rufen. Der verdiente Vorsitzende des Vereins Pastor Goebel konnte 1898 in seinem Wohnorte Bienowitz bei Liegnitz ein passendes Gütchen von 69 Morgen Land kaufen, und am 1. November 1899 wurde hier das schlesische Trinkerinnenasyl in schlichter ernster Feier eingeweiht. Es wird bald in allen Provinzen Schwesteranstalten erhalten müssen, wenn erst die Entmündigung von Gewohnheitstrinkerinnen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch im grösseren Umfange erfolgt.

Vom kleinen schlesischen Provinzialverein bis zum „Centralausschuss für die Innere Mission der deutschen evangelischen Kirche", der die Werke der christlichen Liebesthätigkeit im ganzen evangelischen Deutschland anregen und die isolierten Bestrebungen dieser Art miteinander in Verbindung bringen will, ist äusserlich ein grosser und doch innerlich ein kleiner Schritt, denn beide wirken in dem von Wichern ausgehenden Geiste der Inneren Mission. Das Organ des Centralausschusses, die „Fliegenden Blätter aus dem Rauhen Hause", haben das grosse Verdienst, von der Zeit vor fünfzig Jahren an, wo die alten Mässigkeits- und Enthaltsamkeitsblätter nach und nach verschwanden, bis zur Gegenwart durch fortlaufende Mitteilungen über die Trunksuchtsbekämpfung das Interesse für diese schwere Arbeit in den kirchlichen Kreisen wach erhalten zu haben. So waren es denn auch zwei in den



Ideen des Wichern'schen Blattes und Lebenswerkes aufgewachsene evangelische Geistliche, welche 1882 mit dem als gemeinnützig denkender Volksfreund wohlbekannten liberalen Schriftsteller August Lammers in Bremen die ersten vorbereitenden Schritte zur Gründung des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke" verabredeten (der 1894 verstorbene Pastor Hirsch, Leiter des Lintorfer Trinkerasyls, und der noch lebende Direktor Engelbert von der Duisburger Diakonenanstalt.) Es vergeht kein Jahr, in dem nicht der Centralausschuss für Innere Mission sich mit der Alkoholfrage beschäftigt und in den „Fliegenden Blättern aus dem Rauhen Hause" darüber berichten lässt. Sein Schriftführer nahm auch 1899 an den Vorstandssitzungen des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke" und an den Vorstandssitzungen seines Berliner Bezirksvereins Teil. Bei den im April 1899 in Berlin veranstalteten Instruktionskursus für Innere Mission sprach derselbe u. a. über den Kampf gegen die Trunksucht. Als 1899 die Königliche Regierung in Gumbinnen beim Centralausschuss anfragte, welche gediegene Fachzeitschriften geeignet seien, die Lehrer über sämtliche Zweige der Inneren Mission fortlaufend zu unterrichten, nannte der Centralausschuss u. a. auch die Mässigkeitsblätter, das Organ des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke". Die Regierung empfahl darauf neben den „Fliegenden Blättern aus dem Rauhen Hause" auch die Mässigkeitsblätter als vorzüglich geeignet zur Anschaffung für Kreis- und Schullehrerbibliotheken. Diesen Vorgang teilte der Centralausschuss dem Kultus- und Unterrichtsminister mit und bat, dass er sämtliche Regierungen zu gleichem Vorgehen veranlassen möge. Der Kultusminister erfüllte diese Bitte, indem er die Verfügung der Gumbinner Regierung zur Kenntnis aller übrigen Regierungen brachte, und mehrere derselben, z. B. die zu Erfurt, empfahlen nun ebenfalls die Mässigkeitsblätter zur Anschaffung für die Lehrerbibliotheken. Gewiss ist der hier vom Centralausschuss mit Erfolg eingeschlagene Weg, die Mässigkeitssache durch die Lehrer in weiteren Volkskreisen bekannt zu machen, mit Freude zu begrüssen. Endlich ist aus der Thätigkeit des Centralausschusses im Jahre 1899 zu berichten, dass er aus Veranlassung des schon erwähnten



Herrenhausantrages betreffend den Schankstättenbesuch der männlichen Jugend sich an das Herrenhaus mit der Bitte wandte, in seinem Antrage klar und deutlich zum Ausdruck zu bringen, dass auch der weiblichen Jugend in gleicher Weise der Aufenthalt in Schankstätten verboten werde. Der Ostdeutsche Jünglingsbund und der Vorständeverband der deutschen evangelischen Jungfrauenvereine schlossen sich dieser Petition an. Ihrem Wunsche ist seitens des Herrenhauses entsprochen worden. Der in der Sitzung vom 12. Mai 1899 gefasste Beschluss desselben lautet: Die Kgl. Staatsregierung aufzufordern:

1. dahin zu wirken, dass für die schulentlassene männliche und weibliche Jugend bis zum Alter von 17 Jahren der Besuch von Schankstätten, namentlich von solchen, in denen Branntwein geschenkt wird, verboten werde;
2. an die engeren und weiteren Kommunalverbände eine Anregung dahin ergehen zu lassen, dass sie Einrichtungen treffen oder aus öffentlichen Mitteln unterstützen, welche den genannten jungen Leuten die Möglichkeit bieten, an Sonn- und Festtagen in angemessener Weise eine erfrischende und veredelnde Unterhaltung zu erlangen.

V.

Aus den Jahresversammlungen, Konferenzen und Kongressen der freien evangelischen Vereine des Jahres 1899 seien hier sechs aus verschiedenen Gegenden ausgewählt, nach dem Datum der Tagung aufgezählt und kurz besprochen.

Die dreizehnte Hauptversammlung des Deutschen Herbergsvereins trat am 18. April in Berlin zusammen. Den Hauptgegenstand der Beratung bildeten zwei Entwürfe einer gemeinschaftlichen Hausordnung für alle Herbergen zur Heimat. Eine längere Besprechung knüpfte sich an die Frage, ob die den Wandrern abzunehmenden Schnapsflaschen vernichtet werden dürfen oder nicht. Man einigte sich zu dem Beschlusse: „Der Schnaps ist aus den Herbergen ganz ausgeschlossen. Mitgebrachte Branntweinflaschen

sind den Gästen abzunehmen und zu entleeren. Wer sich dessen weigert, hat das Haus zu verlassen." Es wurde dabei ausdrücklich anerkannt, dass jeder Herbergsverband auch zu schärferer Handhabung der Ordnung berechtigt sein solle. Da die Frage nach Beschaffung guter und billiger Ersatzgetränke für die alkoholischen Genussmittel für diese christlichen Reformwirtschaften besonders wichtig ist, wurde in der Versammlung der Uhlich'sche Kohlensäureapparat erläutert und zur Anschaffung empfohlen. Er kostet nur 120 Mark und setzt die Herbergsväter in den Stand, selbst Selterswasser und Brauselimonaden für wenige Pfennige herzustellen.

Am 7. Juni wurde in Nürnberg die neunundzwanzigste allgemeine Pastoralkonferenz evang.-lutherischer Geistlichen Bayerns abgehalten, an der auch Laien teilnahmen. Dekan Seeberger aus Bamberg erstattete ein ausführliches Referat über „den Kampf gegen die Trunksucht und die Stellung der evangelischen Geistlichen zu den verschiedenen Formen desselben." Seine Leitsätze lauteten: I. Der Konsum geistiger Getränke hat in allen Schichten unseres Volkes in einem Abwehr erheischenden Grade überhand genommen; II. Grundsätzlich ist nicht der Genuss geistiger Getränke, sondern der Missbrauch derselben zu bekämpfen; III. Der Geistliche soll sich an diesem Kampfe beteiligen durch Geltendmachung des göttlichen Urteils über die Sünde des unmässigen Trinkens, durch Belehrung über die Folgen der Unmässigkeit und durch Förderung der einen Ersatz für die geistigen Getränke darbietenden Wohlfahrtseinrichtungen." Die Versammlung nahm folgende Resolution einstimmig an: „Die Pastoralkonferenz bekennt sich zu den Thesen des Referenten und erklärt es für Pflicht des geistlichen Amtes, dem Missbrauch der geistigen Getränke durch Belehrung und gegebenenfalls auch durch das eigene Beispiel entgegen zu wirken." Der Vortragende sprach den Wunsch aus, dass recht viele Geistliche und auch Gemeindeglieder dem „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke" beitreten möchten, und legte für diejenigen welche den Beitritt sofort zu vollziehen bereit waren, am Saaleingang einen Bogen zur Unterschrift aus. In der Besprechung betonte Pfarrer Hausleiter (Kraftshof), dass die Enthaltsamkeit Christenpflicht sei, sobald es die Selbstbewahrung oder die

Nächstenliebe — zum Vorbild für die Schwachen — erfordere. Man dürfe enthaltsam lebende Personen nicht für Sonderlinge halten und erklären. Er selbst habe in seiner Gemeinde sich an Taufen und Hochzeiten beteiligt, ohne Alkohol zu geniessen. Er habe ein Sedanfest und ein Richtfest geleitet, ohne Bier zu trinken. Die Leute hätten sich schnell darin gefunden. Von den Studenten sagte er, er wolle ihnen nicht zumuten, Temperenzler zu werden. Aber die Brauchbarkeit eines Studenten für eine Verbindung dürfe auch nicht von seiner Fähigkeit, viel Bier trinken zu können, abhängen. Unter studentischer Freiheit sei auch die Freiheit, nicht zu trinken zu verstehen. „Ist ein Temperenzler in einer Verbindung nicht denkbar, so ist die Verbindung selbst keine sittliche mehr." Man sieht aus den Verhandlungen dieser Pastoralkonferenz deutlich, dass die vom „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke", aber auch die durch den Verein des Blauen Kreuzes vertretenen Grundsätze in Bayern anregend gewirkt haben.

Der seit langer Zeit in den beiden preussischen Westprovinzen thätige „Verein für christliche Volksbildung in Rheinland und Westfalen" hielt seinen siebzehnten Vereinstag am 11. und 12. Juni in Cronenberg bei Elberfeld und machte das für diese industriereiche Gegend sehr wichtige Thema: „Der Kampf gegen den Missbrauch des Alkohols" zum Hauptgegenstande der Verhandlungen. Von den Referenten war der erste ein Arzt, Dr. med. Meltzing. Aber er war nicht der erste Arzt, der in diesem Verein sprach. Bereits vor Jahren hatte im rührigen Cronenberger Zweigverein Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Pelman (damals Grafenberg, jetzt Bonn) über „den Missbrauch der geistigen Getränke und seine Folgen" einen interessanten Vortrag gehalten. Nach Dr. Meltzing, der eine sehr gute populäre Schilderung der akuten und chronischen Alkoholvergiftung gab und mit der Mahnung schloss, die Zuhörer sollten durch den Kampf gegen die Alkoholverwüstungen sich selbst, dem Staat und dem Gemeinwesen den grössten Dienst erweisen, ergriffen drei Pastoren über denselben Gegenstand das Wort und beleuchteten ihn nach den verschiedensten Richtungen. Aus der Ansprache des Pastors Lic. Weber (M.-Gladbach) seien zwei Stellen mitgeteilt, welche zeigen, dass die evangelischen Geistlichen nicht blos „morali-



sieren", sondern auch für die Abstellung materieller Notstände eintreten, und ferner, dass sie nicht nur nach unten, sondern auch nach oben ihre Mahnungen zu richten wissen. Lic. Weber sagte u. a.: „Ein weiterer Punkt, der bekämpft werden muss, ist die Wohnungsnot in den grösseren Städten. Es kann thatsächlich von den Leuten nicht verlangt werden, dass sie in den elendesten und erbärmlichsten Wohnungen, wie sie in Berlin sind — ich habe sie mit eigenen Augen gesehen —, Tag für Tag und Jahr für Jahr wohnen, und dass sie dann neben ihrer gewöhnlichen Zeit auch noch die Stunden der Freude und der Erholung darin zubringen sollen. Jeder Schritt, den man in der Wohnungsfrage thut, thut dem Alkohol Abbruch. Und weiter, man muss für bessere Nahrung sorgen, denn in Wechselwirkung zu schlechter Ernährung steht der Branntweingenuss. In den Gegenden Deutschlands, wo die schlechteste Nahrung ist, wo die Leute nur von Kartoffeln und Roggenbrot leben müssen, ist auch der Branntweingenuss am allerverbreitetsten, dadurch dass die Leute eben die fehlende Nahrung einzuholen versuchen durch den Branntwein, den sie trinken; wird man für bessere Nahrung sorgen, so wird die Versuchung beseitigt, und die Versuchung soll man beseitigen." . . . „Ein weiterer Punkt wäre die Bestrafung der öffentliches Aergernis erregenden Trunkenheit, welche Strafe von nachhaltiger Wirkung sein könnte. Das würde gerade für die höheren Stände, z. B. für die Herren Juristen, unter Umständen sehr unangenehm sein, wenn sie auf die Polizeiwache geführt würden. Meine verehrten Damen und Herren! Unsere Zeit ist auch im guten Sinn demokratisch, indem man verlangt, dass alle Stände, und die höchsten am meisten, sich hüten sollen, mit dem Gesetz in Konflikt zu kommen, denn es gilt für alle eine und dieselbe Strafe; diese trifft aber natürlich die Höhergestellten viel schlimmer. Aber die Höhergestellten haben dafür auch ein grösseres Mass sittlicher Verpflichtungen, und sie können sich leicht davor hüten. Ein Offizier darf auf der Strasse nicht taumeln; das ist ausgeschlossen. Wenn er nicht in der Verfassung sein sollte, schnurgerade zu gehen, dann bleibt er besser, wo er ist, und schläft sich erst einmal aus, denn mit dem Rock des Königs ist es absolut unverträg-



lich, dass man ihn in einer Verfassung trage, die sich nicht gehört. In allen diesen Punkten sind die höheren Stände durch ihre hohe Stelle zum Führer und Vorbild des Volkes berufen. Das wird so bleiben, so lange die Welt steht! Dann müssen sie aber auch sich darnach halten.“ Der Bericht über diesen 17. Vereinstag des Vereins für christliche Volksbildung ist im Büreau des Vereins (Sekretär Goerke, M.-Gladbach) für zehn Pfennig zu haben. (20 S., Druck von Emil Winz in Köln.)

Die grösste Versammlung für evangelische Liebesthätigkeit war im Jahre 1899 der dreissigste Kongress für Innere Mission, der vom 2. bis 5. Oktober in Strassburg stattfand und zum erstenmal die beteiligten Vereine von Alt-Deutschland und Elsass-Lothringen zu gemeinsamer Tagung vereinigte. Neben diesem Moment gab auch die rege Beteiligung der theologischen Wissenschaft dem vorjährigen Kongress ein besonderes Gepräge. Die Alkoholfrage wurde bei dem Thema „die Innere Mission und die studierende Jugend“ zur Erörterung gebracht. Der Vortragende, Pastor Simsa (Halle a. S.), bekannt als erfolgreicher Leiter des Blauen Kreuzes in der provinzialsächsichen Universitätsstadt, verwahrte sich gegen die Unterstellung, als wolle er die studierende Jugend zu Blaukreuzlern machen. Er erinnerte aber daran, dass 1898 auf dem deutschen Mässigkeitstag in Heidelberg die akademischen Trinkunsitten vom Strassburger Universitätsrektor Prof. Dr. Ziegler und von andern berufenen Rednern sehr ernst zur Sprache gebracht seien, und besprach wohlwollend diejenigen studentischen Verbindungen (Wingolf, Schwarzburgbund etc.), welche, ohne das fröhliche Studentenleben auszuschliessen, doch ihre Mitglieder vor dem Alkoholmissbrauch und anderen sittlichen Gefahren zu schützen suchen. Ihr Nachteil sei ihre Abgeschlossenheit und ihre Beschränkung auf einen verhältnismässig kleinen Kreis. In der Besprechung wies Prof. Dr. Bornemann (Basel) darauf hin, dass die studierende Jugend als Glied der gesamten gebildeten Welt von den in diesen Kreisen herrschenden Anschauungen abhängig sei. Die Besserung auf dem Gebiete des Alkoholismus etc. sei daher allen gebildeten Kreisen zur Aufgabe zu machen. Und Oberkonsistorialrat Dr. Reichardt erinnerte passend an das Wort



von Alexander Vinet († 1847): „Avant d'être chrétien il faut être honnête homme." So stellte sich diese Verhandlung des Kongresses für Innere Mission als eine Ergänzung der im benachbarten Heidelberg 1898 abgehaltenen Jahresversammlung des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke" auf dem Gebiete der evangelischen Kirche dar, zumal auch über „die Innere Mission und die Angestellten des Schankgewerbes" in einer der Spezialkonferenzen verhandelt wurde.

Dieser Gegenstand kam auch auf der sehr zahlreich besuchten elften Allgemeinen Konferenz der deutschen Sittlichkeitsvereine zur Sprache, welche vom 8. bis 10. Oktober in Dortmund stattfand. Nachdem die Kellnerinnensache besprochen war, wurde ein Antrag angenommen, dass „die Erlaubnis zum Betriebe der Gast- und Schankwirtschaften jeglicher Art, sowie des Kleinhandels mit Branntwein und Spiritus, ferner das Fortbestehen einer solchen erteilten Erlaubnis von der Bedingung abhängig gemacht werden dürfe, dass zur Bedienung der Gäste in den betreffenden Verkaufslokalen keine Personen weiblichen Geschlechts, oder nur gewisse, von der Behörde zu bezeichnende Personen weiblichen Geschlechts verwendet werden." Ferner wurde im Anschluss an den „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke" beschlossen, darauf hinzuwirken, dass nach § 33 der Gewerbeordnung folgender § 33a eingeschoben werde: „In Gast- und Schankwirtschaften sind als Kellnerinnen nur Mädchen oder Frauen zuzulassen und zu beschäftigen, welche das 18. Lebensjahr überschritten haben, durch eine Bescheinigung der zuständigen Behörde nachgewiesen haben, dass gegen sie in sittlicher Beziehung Bedenken nicht vorliegen, dass sie nicht wegen Verbrechen oder Vergehen gegen das Eigentum bestraft sind, und welche auch während der Beschäftigung sich eines untadeligen Rufes erfreuen. Weitere unerlässliche Voraussetzung ihrer Zulassung ist, dass sie in der Behausung des Wirtes, bei Eltern, Angehörigen oder anderweit eine geeignete Wohnung haben. Zwischen 8 Uhr abends und 8 Uhr morgens ist ihnen eine ununterbrochene Zeit von mindestens 7 Stunden Nachtruhe zu gewähren. In Schankräumen dürfen Kellnerinnen über 11 Uhr abends sich nicht mehr aufhalten. Auf die im

Hause des Wirtes wohnenden weiblichen Angehörigen desselben findet diese Bestimmung keine Anwendung."

In der siebzehnten Generalversammlung des Provinzialausschusses für Innere Mission in der Provinz Brandenburg, die am 13. und 14. Dezember in Berlin abgehalten wurde, bildete das Referat des Pastors Reiche (Berlin) über „den gegenwärtigen Stand der Sonntagsfrage in der Provinz Brandenburg" den wichtigsten Verhandlungsgegenstand. Von den an zahlreiche Industrielle, Kaufleute, Landwirte und Geistliche in der Provinz gesandten Fragebogen waren 957 beantwortet worden. Der allgemeine Eindruck aus diesen Antworten war ein ungünstiger. Während das Gesetz die Sonntagsruhe als das normale, die Arbeit am Sonntag als die Ausnahme ansieht, machen die einzelnen Polzeiverordnungen es oft umgekehrt. Nach ihrem Wortlaut sieht die Sonntagsarbeit als das Normale aus. Der grösste Schaden aber ist die Ausdehnung der Schankfreiheit auf den ganzen Sonntag. Auch im „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke" ist auf die fast schrankenlose Freiheit des Schnapsverkaufs am Sonntag wiederholt hingewiesen worden. Eine Reihe von Forderungen an politische, kommunale und kirchliche Instanzen wurden von dem Referenten aufgestellt und von der Versammlung gebilligt, um eine Besserung des jetzigen beklagenswerten Zustandes herbei zu führen.

VI.

Was die litterarische Mitwirkung der evangelischen Kirche bei der Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs im Jahre 1899 betrifft, so ist hier neben den gedruckten Berichten über die besprochenen Kongresse und Versammlungen noch auf einige der wichtigeren Erscheinungen aufmerksam zu machen.

Den bleibendsten Wert von allen Schriften, welche hierher gehören, hat ohne Zweifel die „Statistik der Inneren Mission der deutschen evangelischen Kirche; bearbeitet und herausgegeben von dem Centralausschuss für die Innere Mission der deutschen evangelischen Kirche, Berlin, Geschäftsstelle des Centralausschusses, 1899, 452 S., 4 Mark." Dies Werk, eine Jubiläumsausgabe zum fünfzigjährigen Bestehen des Centralausschusses, entspricht einem in den weitesten



Kreisen lebhaft empfundenen Bedürfnis. Es enthält nicht nur die möglichst genaue zahlenmässige Statistik aller Arten von Vereinen und Anstalten der Inneren Mission sondern auch in einem einleitenden und erläuternden Text die Beschreibung jedes einzelnen Arbeitsfeldes. Da nun die Grenzen zwischen den Arbeiten der Inneren Mission und den Bestrebungen der humanen, interkonfessionellen Gemeinnützigkeit fliessende sind, finden auch die Freunde der letzteren in diesem Werke mannigfache Anregung und Auskunft, z. B. in Bezug auf die Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs über Mässigkeitsvereine, Enthaltsamkeitsvereine, Trinkerheilanstalten, Volkskaffee- und Speisehäuser etc. Ein 42 Seiten umfassendes Ortsverzeichnis erleichtert es dem Leser festzustellen, ob und welche Fürsorgevereine oder Anstalten der Nächstenliebe in einem bestimmten Orte vorhanden sind. Wenn eine ähnliche mühevolle Statistik auch seitens der Charitas der katholischen Kirche und seitens der gemeinnützigen Humanität vorhanden wäre, so würde ein Zusammenwirken aller Volksfreunde von den verschiedenen Standpunkten aus zur Erreichung gemeinsamer Zwecke sehr erleichtert werden. Vielleicht unternimmt es der 1898 gegründete Verband deutscher Wohlfahrtsvereine, diese dankenswerte Statistik der Inneren Mission zu einer allgemeinen Statistik der deutschen Wohlfahrtspflege weiter zu bilden. Auch der Kampf gegen den Alkoholismus, der bis jetzt so vielfach vereinzelt und deshalb ohne durchgreifenden Erfolg geführt ist, würde dadurch gefördert werden.

Unter den speziell die Alkoholfrage behandelnden Büchern, die evangelischerseits 1899 erschienen, ist namentlich die Schrift von Johannes Fritsch zu nennen: „Das Wirtshaus eine Volksgefahr“ (Stuttgart, Chr. Belser, 64 S., 1 Mark.) Der Verfasser, ein hessischer Pfarrer, ist weit davon entfernt, sich und andern das billige Vergnügen einer kleinlichen Splitterrichterei zu bereiten. Was er beabsichtigt, sagt einer seiner letzten Sätze: „Der Leser muss selbst das Wirtshaus richtig gebrauchen, in eigenen Lebenskreisen mit dem Trinkzwang brechen, mit Wort und Vorbild die Mässigkeit fördern und diese Gesellschaftssünde, das Laster der deutschen Unmässigkeit, als Laster, als entehrend brandmarken, warnend gegen die Entartung des Wirtshauses reden und handeln, ehrbare



Wirte doppelt hoch halten und stützen in ihrem verantwortungsvollen Beruf, und helfen, dass wir wieder das alte, gute, deutsche Wirtshaus finden." In diesen Gedankenkreis gehört auch die kleine Schrift: „Wirtshaus und Familie. Vortrag vor dem evang. sozialen Centralausschuss für Schlesien und dem schlesischen Provinzialverein für Innere Mission von Friedr. v. Schweinitz; Breslau, 1899; 16 S., 10 Pfg." Ferner: „Kellners Weh und Wohl. Von Fr. Schmidt, Pastor; Basel, R. Reich; 5. Aufl., 1899; 122 S., 80 Pfg." Endlich: „Rettungsanker; illustrierte Volksschrift für Jung und Alt zum Schutze des Familienlebens gegen die Gefahren des Alkoholmissbrauchs, dargeboten von H. Braune, Superintendent, Königsberg-Neumark; 1899 mit der Jahreszahl 1900 erschienen; 90 S., 50 Pfg." Die Verfasser aller dieser Schriften sind eifrige Mitglieder und Freunde des „Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke", und ihre Ausführungen decken sich mit vielen Wünschen und Urteilen der „Mässigkeitsblätter". Das gilt auch von den beiden Artikeln über „Alkohol" und „Alkoholismus und seine Bekämpfung" in dem 1899 von Pastor Dr. Th. Schaefer (Altona) mit vielen Fachmännern herausgegebenen „Evangelischen Volkslexikon" (Bielefeld und Leipzig, Velhagen & Klasing.)

Unter den Zeitschriften, die ausschliesslich der Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs dienen, wurden 1899 zwei von evangelischen Geistlichen herausgegeben, nämlich das „Centralblatt, Organ der evangelischen Enthaltsamkeitsvereine", von Pastor a. D. Dr. Rindfleisch (Zoppot) und das „Deutsche Monatsblatt des Blauen Kreuzes" von Pastor G. Fischer (Verlag der Buchhandlung des Blauen Kreuzes in Barmen). Von anderen evangelischen Geistlichen enthielten 1899 längere Aufsätze über die Alkoholfrage oder Nachrichten über die Antialkoholbewegung: Die „Fliegenden Blätter aus dem Rauhen Hause", herausgegeben von Pastor Lindner, der „Wanderer", herausgegeben von Pastor Mörchen, „Die christlichen Liebeswerke", herausgegeben von Pastor Kneschke, die „Monatsschrift für Innere Mission", herausgegeben von Pastor Dr. Th. Schaefer u. v. a. In der zuletzt genannten Monatsschrift lautet der Schluss eines Aufsatzes von Dr. Martius über „Die deutsche Antialkoholbewegung, Rückblick und Aus-

blick“ (im Septemberheft 1899) folgendermassen: „Die Berechtigung verschiedener Richtungen unter den deutschen Bekämpfern des missbräuchlichen Alkoholgenusses ist also zuzugeben. Das lehrt die Geschichte der letzten 50 Jahre. Es ist nicht zu verlangen, dass diese Richtungen sich zu einer höheren Einheit verschmelzen. Noch viel weniger ist zu wünschen, dass sie sich fortwährend unter einander verkleinern und bekämpfen. Ihre Aufgabe ist vielmehr, von einander zu lernen und sich gegenseitig zu ergänzen. Ein Nationalfehler kann nur durch eine allgemeine grosse Kraftanstrengung überwunden werden, wie dies z. B. in Norwegen bereits geschehen ist, wo die Mehrzahl des Volks sittlichen Ernst genug besitzt, um die Gesetzgebung, die Verwaltung und die Enthaltsamkeitsvereine in der Antialkoholbewegung zu unterstützen. Man kann gegen das Alkoholverderben als Christ oder als Politiker, als Protestant oder Katholik auftreten, man kann dabei für seine Person mässig oder enthaltsam leben, man kann im Familienkreise oder öffentlich wirken, man kann sein Interesse mehr den Trinkerasylen oder den Rettungsvereinen zuwenden, man kann die Alkoholfrage vom sittlichen, hygienischen oder volkswirtschaftlichen Standpunkt aus betrachten, man kann von kirchlich-konfessionellen oder von humanen Beweggründen geleitet sein, man kann den Nachdruck auf die Bekehrung der Trinker oder auf die Besserung der öffentlichen Zustände legen, man kann die Einwirkung auf die notorischen Trinker oder den Schutz der heranwachsenden Jugend für das wichtigste halten — wenn nur von allen Seiten gehandelt wird, dann wird im 20. Jahrhundert der Erfolg nicht ausbleiben, den das zu Ende gehende Jahrhundert noch nicht erreicht hat.“

Aus den wenigen hier mitgeteilten Proben der Versammlungsbeschlüsse und der evangelischen Litteratur in der Alkoholfrage aus dem Jahre 1899 wird schon zur Genüge erhellen, dass die betreffenden Vorträge und Schriften sich von der Enthaltsamkeitslitteratur der vierziger Jahre nach Inhalt und Form wesentlich unterscheiden, und dass es nur auf Unkenntnis beruhen kann, wenn man diese Richtung als „unerquickliche Traktätchenlitteratur“ bezeichnete (Mässigkeitsblätter 1900, S. 4).



Die hier versuchte Schilderung der Mässigkeitsarbeit der evangelischen Kirche im Jahre 1899 macht auf ausnahmslose Vollständigkeit keinen Anspruch. Man wird aber aus ihr entnehmen können, dass folgende Momente für diese evangelische Mitarbeit im grossen Mässigkeitskampfe — nicht nur im verflossenen Jahre, sondern überhaupt — charakteristisch sind: Es ist weniger eine Thätigkeit auf Anordnung von vorgesetzten Behörden als eine freiwillig übernommene Mühewaltung. Geistliche und Laien vereinigen sich dazu. Sie haben ein volles Verständnis nicht nur für die sittliche, sondern auch für die gesundheitliche und wirtschaftliche Seite des Kampfes gegen den Alkoholismus. Sie halten es für ihre Aufgabe, mit anderen Richtungen, namentlich mit dem interkonfessionellen „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke“ Hand in Hand zu gehen, ohne dabei ihrem evangelischen Standpunkt etwas zu vergeben. Unter den Vereinen, welche von ihren Mitgliedern die Enthaltsamkeit verlangen, steht ihnen das „Blaue Kreuz“ besonders nahe.



Katholische Mitarbeit in der Mässigkeitsbewegung im Jahre 1899.

Von Vikar **Neumann.**

Erst seit einigen Jahren finden wir auch die katholischen Mitbürger im Kampf gegen die Trunksucht und den Missbrauch geistiger Getränke nach Aussen hervortreten. Hat denn die kath. Kirche in Deutschland vorher nicht mitgekämpft? Ja und nein. Ja: ohne den Namen, rettend und vorbeugend in Krankenhäusern, Bruderschaften, Sakramentenempfang.

Nein: in Folge des durch die Maigesetze eingetretenen Priestermangels, der Entfernung der bisherigen Leiter (Ordensleute), der blühenden Mässigkeitsvereine und -Bruderschaften, der Ueberhäufung der Arbeit auf charitativ-sozialem Gebiet war die Thätigkeit der Kirche auf diesem Gebiet gehemmt. Die letzten Jahre brachten wieder Kirchenfürsten, Priester und Kirchen und dadurch auch auf dem Gebiete der Mässigkeitsbewegung frisches neues Leben.

Worin zeigte sich dieses im Jahre 1899?

1. Von dem Gedanken ausgehend, dass der Kampf gegen den Alkoholismus erst dann von Erfolg sein wird, wenn die breiten Massen des Volkes gewonnen werden, behandelten Arbeiterdelegiertentage (Gladbach), Jünglingsvereinspräsideskongress (Koblenz), Plenarversammlung der Arbeitervereine, Generalversammlung der katholischen Vereine zu Neisse, der charitativen Vereinigungen zu Augsburg unsere Frage mehr oder weniger eingehend. Auf Pastoralkonferenzen und Diöcesanpräsidesversammlungen, in Jünglings-, Gesellen- und Arbeitervereinen wurden Vorträge gehalten. Bei den Volksmissionen



wird in einer besonderen Trunksuchtspredigt, je nachdem mit folgender Aufnahme in die Mässigkeitsbruderschaft oder Einrichtung eines Mässigkeitsvereins die Frucht der Mission, Erneuerung des sittlichen Lebens festzuhalten gesucht.

2. Zum mündlichen Verkehr kommt die Schriftenverbreitung. Eine Reihe von relig. sittlichen Wochen- und Monatsschriften wendet der Mässigkeitsbewegung besondere Aufmerksamkeit zu.

Eigene Blätter sind: „Der Volksfreund zur Beförderung der Mässigkeit und Gesundheitspflege" (12 mal jährlich 6 Spalten, Rellinghausen, mit Porto 80 Pfg.) von welchem 550,000 Nummern im Jahre 1899 verbreitet wurden, und als Beilage „Der Charitas", die „Kath. Mässigkeitsblätter", 6 mal jährlich, Freiburg im Br. Besondere Verbreitung fanden die Schriften des Bischofs Dr. Egger und der „Mässigkeitskatechismus in Wort und Bild" von J. Neumann, sowie die im Verlage des „Volksfreundes" erschienenen Bilder (anatomische und Scenen aus dem Trinkerleben).

3. Zur Organisierung der ganzen kath. Bewegung sind 2 Mässigkeitsausschüsse (westdeutscher und süddeutscher) im Anschluss an den Charitasverband thätig; ein dritter für Ostdeutschland ist im Entstehen begriffen. Der westdeutsche setzt sich zur Aufgabe:

I. alle Volksklassen über die Gefahren und Schäden des Missbrauchs geistiger Getränke durch Wort und Schrift aufzuklären;

II. örtliche katholische Mässigkeitsvereine zu gründen oder den Anschluss an andere bereits bestehende soziale Vereine herbeizuführen;

III. Heilanstalten für Alkoholkranke katholischer Konfession zu errichten oder bestehende zu unterstützen;

IV. Schank- und Erholungsstätten, in welchen geistige Getränke nicht verabreicht werden; sowie andere, die Mässigkeitsbestrebungen fördernde Wohlfahrtseinrichtungen in's Leben zu rufen;

V. den Erlass staatlicher Gesetze und örtlicher Vorschriften zur Verminderung des Missbrauchs geistiger Getränke zu erstreben.



4. Die rettende Arbeit, Aufnahme und Heilung der Alkoholkranken geschieht in Krankenhäusern und Familien. Für eine besondere grössere Heilanstalt für männliche Alkoholkranke wurde eine neue Ordensgenossenschaft, der seit 300 Jahren mit Krankenpflege sich beschäftigenden Kamillianerorden gewonnen und ihre Niederlassung im deutschen Reiche durch den Kultusminister gestattet.

Die Anstalt wird mit Kirche für die Patienten und die Umwohner im Betrage von 240,000 Mk. bei Werden, Heidhausen gebaut.

5. Eine kleinere Anstalt hat Herr Pfarrer Enderich in Waldernbach. Privatpflege bietet Vikar Neumann, Rellinghausen a. R. Ein Aufruf zur Unterstützung der Heilanstalten wurde in ca. 230 Tagesblättern veröffentlicht. Die westdeutschen Bischöfe hiessen ihn, wie auch die Satzungen für Mässigkeitsvereine willkommen und versprachen die Unterstützung der Bewegung. Die Erzbischöfe und Bischöfe Baierns beschlossen, im November 1899 in gemeinsamer Konferenz durch Gründung kirchlicher Mässigkeitsbruderschaften vorzugehen. Mehrere Bischöfe (München-Freising, Augsburg, Passau) erliessen Hirtenschreiben, in welchen sie die Einführung solcher Bruderschaften anregen. Der Fürstbischof von Breslau befördert dazu die Errichtung von weltlichen Vereinen und Heilanstalten, sowie die Verbreitung der Litteratur.

Vikar Neumann.



Weiteres über „Alkohol und Tuberculose.“

Von Dr. med. **Georg Liebe**, Braunfels.

Die kleine Schrift, in welcher ich das in der Ueberschrift genannte Thema im Anschluss an einen zur Düsseldorfer Versammlung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte gehaltenen Vortrag behandelt habe[1]), darf ich bei Lesern, die sich für eben diesen Gegenstand interessieren, als bekannt voraussetzen. Der dritte der 5 Schlusssätze lautete: „Die Alkoholfrage ist von grösster Bedeutung für die Bekämpfung der Tuberculose, ohne sie zu berücksichtigen, kann an eine wirksame Bekämpfung dieser Krankheit nicht gedacht werden.“ Wenn dieser scheinbar triviale Satz allgemein anerkannt wäre, so bedürfte es überhaupt weiter keines Wortes. Aber noch ist dies nicht der Fall, noch wenden die einen den Alkohol als Fiebermittel an, während sie ihn vielleicht als Nährmittel verwerfen, andere gerade lachen über diese Therapie und kennen ihn nur als Stärkungsmittel u. s. w.; alle seine Verteidiger finden immer neue Wendungen und Auswege, um sich den erdrückenden Beobachtungsthatsachen[2]) zu entziehen. Mit sittlicher Entrüstung straft die Kritik namentlich über Bonnes am gleichen Orte gehaltenen Vortrag[3]) die Aeusserung, dass

---

[1]) Georg Liebe, Alkohol und Tuberculose mit besonderer Berücksichtigung der Frage: Soll in Volksheilstätten Alkohol gegeben werden? Tübingen. Osiander. 1899. 63 Seiten. 1 Mark.

[2]) Hoppe, Die Thatsachen über den Alkohol. Dresden. Böhmert. 1899. 3 Mark 60 Pfennig.

[3]) Bonne, Die Alkoholfrage in ihrer Bedeutung für die ärztliche Praxis. Tübingen. Osiander. 1899. 1 Mark.



die Aerztewelt der Alkoholfrage viel zu wenig Interesse entgegenbringe, und es schien so, als wenn sich die Gesamtheit der Jünger Aesculaps das Vorgetragene schon längst an den Schuhsohlen abgelaufen hätte.

Leider ist das aber nicht so, und der Fall steht keineswegs vereinzelt da, dass alkoholfreundliche Autoritäten eine wahrlich für das Volkswohl so sehr wichtige, von den Rednern gewiss mit wirklicher Begeisterung für ihr Thema und für ihr Volk vorgetragene Sache durch einige von oben herab geworfene Bemerkungen — „übertrieben, unbewiesen" —, und durch faule Witze abzuthun versuchen. Das ist kein ehrliches Forschen mehr und könnte, meine ich, in ausländischen Versammlungen, die der Alkoholfrage wirkliches wissenschaftliches Interesse entgegenbringen, nicht vorkommen.

Es ist nötig, um das Arsenal gegen die Alkoholfreunde immer mehr zu stärken, reichlich Material zu sammeln. Diese Aufgabe fällt auch dieser neuen Zeitschrift zu. Ich will daher im Anschlusse an meine Schrift, in der ich bereits zahlreiche Litteraturangaben brachte, einige weitere Schriften, Arbeiten und Aussprüche hier inventarisieren.

Bei der Frage nach der Aetiologie der Tuberculose kommt man über die blosse Bakteriologie immer noch schwer hinaus. Man vergleiche das neueste und grösste Werk über die Tuberculose, nämlich das von Cornet, so wird man das voll bestätigt finden. Vor aller Augen hat sich dieses Bild auf dem Tuberculosecongresse entrollt. In den offiziellen Referaten war zwar viel von Bacillen, von der Alkoholfrage als aetiologischen Faktor so gut wie nicht die Rede. Der, dieses dunkele Kapitel ans Licht befördernde Vortrag von Geh. Sanitätsrat Dr. Baer[1]) blieb ungehalten, während mehrere französische Reden zu dieser, dem deutschen Volke die bisher feststehenden wissenschaftlichen Thatsachen darbietenden Versammlung gehalten wurden. Nur noch ein (auch stummer) Redner, Kreisphysikus Schwabe, hat in seinen wirklich praktisches Leben atmenden Vorschlägen[2]) die Bedeutung der Alkoholfrage erwähnt. Es ist

[1]) Alkohol und Tuberculose. Kongressbericht p. 630—638.

[2]) Welche praktisch durchführbaren und unter allen Umständen durchzuführenden Fundamental-Forderungen zur Bekämpfung der Tuberculose ergeben sich aus der Praxis des Arztes und Medizinalbeamten. Kongressbericht p. 681—686.



als ob die grosse Gesamtheit blind wäre gegen die Schäden des Alkohols. Und doch ist nichts klarer, als dass der Alkoholgenuss mehr oder weniger zur Tuberculose disponiert.

Von den zur weiteren Unterstützung dieser Ansicht anzuführenden Arbeiten sei zuerst der Vortrag von Dr. C. Thiron, gehalten zum vierten französischen Kongresse gegen die Tuberculose und zum siebenten Kongresse gegen den Alkoholmissbrauch, erwähnt: l'alcoolisme comme une des causes prédisposantes à la tuberculose (Jassy 1899). In kurzer, treffender Weise wird das im Alkoholismus liegende disponierende Moment erörtert, woraus sich die Folgerung für die Therapie unschwer ergiebt. Thiron, Professor an der Universität in Jassy, hat auch eine Ligue roumaine contre la tuberculose gegründet, die der Alkoholfrage ihre volle Aufmerksamkeit widmen wird. Dass Alkoholiker (unter denen man keineswegs nur Säufer verstehen darf) der Tuberculose in hervorragendem Masse verfallen, sagt ferner selbst der sonst streng kontagionistisch denkende Otis ins einem Aufsatze: the causes and conditions of pulmonary tuberculosis and how to avoid-them (Amerikan. med. Journal 1898, November). Strebel weist darauf hin, dass der Alkohol „direkt in Folge von protoplasmatischen Veränderungen zu Assimilationsstörungen im Gewebe der Peripherie und der trophischen Ganglien, zur trophischen Schwächung führen muss.“ (Die Tuberculose und ihre Beziehungen zum Licht. Archiv für Lichttherapie 1899. No. 2 p. 43.) Weiter sei ein kurzes Urteil aus Gottsteins ganz vortrefflicher Allgemeiner Epidemiologie (Leipzig 1997. p. 188) angeführt: „Der Alkoholiker zeigt gegenüber dem Lungenentzündungskokkus und Typhusbacillus eine verminderte Widerstandskraft, während er bei dem plötzlichen Versagen seiner Verdauungsorgane oft dem Tuberkelbacillus zum Opfer fällt; und es ist erstaunlich zu sehen, mit welcher ungewöhnlichen Schnelligkeit ein oft scheinbar sehr kräftiger Trinker in diesem Falle an Lungenschwindsucht zu Grunde geht.“ Auf die ausführliche Würdigung, welche Mosler diesem Punkte in seinem Buche: „Ueber Entstehung und Verhütung der Tuberculose als Volkskrankheit“ (Wiesbaden 1899, p. 45—53 und p. 99) zu teil werden lässt, sei hier nur hingewiesen. Was z. B. Barbier in der Société



médicicale des hôpitaux in Paris (30. Juni 1899, s. Münch. med. Wochenschr. 1899, No. 33 p. 1103) feststellte, dass Alkoholismus der Mutter den Foetus ungemein im Sinne einer allgemeinen Schwächung, d. h. Disposition zur Tuberculose, beeinflusst, hat durch Professor Bunge's Vortrag über den Einfluss des Alkohols auf das Stillen (Vers. des Vereins abstinenter Aerzte, München 1899) eine weitere Beleuchtung erfahren; alles Thatsachen, die ein nicht nur mit dem Mikroskop, sondern auch mit offenen Augen Sehender beachten muss. Wir lassen uns in solchen Dingen gern vom Auslande den Rang ablaufen: Der ungarische Minister des Inneren hat eine Anweisung zur Bekämpfung der Tuberculose erlassen, in der es (nach Revue de la tuberculose 1898, No. 3 p. 294) heisst: „Il est surtout essentiel d'éviter l'ivresse. La phthisie pulmonaire fait de grands ravages parmi les ivrognes, et même leurs descendants sont très-menacés de cette maladie."

Statistiken, dass Alkoholtrinker der Tuberculose mehr als andere zum Opfer fallen, werden immer wieder veröffentlicht, es seien hier nur zwei Zahlen erwähnt. In England starben von Gastwirtsbediensteten 257 an Tuberculose, die Sterblichkeit an dieser Krankheit in allen Berufen gleich 100 gesetzt! (Hoppe, Sterblichkeit infolge Trunksucht. Internat. Monatsschrift z. Bekämpfung der Trinksitten 1899, No. 2 p. 35—39). In meinen „kurzen statistischen Mitteilungen über die Kranken der Heilstätte Loslau, O.-S., im Jahre 1898" (Zeitschrift f. Krankenpflege 1899, No. 10) berichtete ich: „Alkoholismus wurde in ausgesprochenem Masse (namentlich Schnapsgenuss) nachgewiesen bei 76 = 40 %, in mässiger Weise (täglicher Genuss grösserer Mengen Bier) bei 51 = 27 %, wenig Alkohol hatten getrunken 51 = 27 %, keinen Alkohol tranken 10 = 6 %."

Auf einen sehr wichtigen Punkt macht Bonne in seiner schon erwähnten Schrift aufmerksam, dass der Alkoholismus bekanntermassen oft ins Gefängnis führt, dass die Gefängnisinsassen, wie ebenfalls erwiesen ist, durch körperliche und seelische Einflüsse in Massen tuberculös werden und dass die Entlassenen dann, in ihre von Not, Sorgen und Kummer geschwächten Familien heimkehrend, die Tuberculose im Volke entsetzlich verbreiten. (Auch Büdingen hat diese Verhält-



nisse neuerdings, allerdings ohne gerade näher auf die Alkoholfrage einzugehen, besprochen[1]).)

Zwei französische Arbeiten möchte ich hier erwähnen, die beide der durch Alkoholismus erzeugten Phthise einen besonderen Verlauf zuschreiben. Zuerst die in Nancy eingereichte Thèse von Bauquel, Contribution à l'édute de la tuberculose pulmonaire chez les alcoolisés. (Nancy 1887, 136 Seiten.) Angeregt durch Professor Parisot in Nancy, der in seinen Vorlesungen stets auf den Zusammenhang zwischen Alkohol und Tuberculose hingewiesen hatte, hat Verfasser bei den dortigen Phthisikern genaue Anamnesen aufgenommen und 20 Fälle gefunden, in denen sicher der Alkohol den Ausbruch der Krankheit bedingte. Er beschreibt diese Beobachtungen genau, nachdem er die Litteratur von Boerhave an angeführt hat, soweit sie das Thema berührt. Sodann werden die beiden Theorien besprochen, ob der Alkohol als Entzündungserreger oder als Schwächer des Organismus seine schädliche Wirkung entfalte. Die Schlusssätze seien hier angeführt:

1. Der Alkoholismus ist eine der Hauptursachen der Lungentuberculose;
2. Diese alkoholische Tuberculose unterscheidet sich mehrfach von der gewöhnlichen Form:
   a) durch das Alter der Kranken, die meisten erkranken im Alter von 30 bis 50 Jahren, einige nach 50, sehr wenige vor 30,
   b) durch den Verlauf; die Entwickelung ist stürmischer als bei der gewönlichen Form; die Dauer beträgt in der Hälfte der Fälle bis zu einem Jahre, bis zu 4 Monaten in der anderen Hälfte.

Die Symptomatologie und die anatomischen Läsionen sind die gewönlichen, bei den rasch verlaufenden Fällen fehlen Cavernen. Von den beiden eben genannten Theorien ist B. Anhänger derjenigen der Schwächung.

Die zweite Arbeit, die ebenso wie die eben genannte, ein Litteraturverzeichnis enthält, ist die von L. Amat, de l'influence des boissons alcooliques sur la genèse,

[1]) Büdingen, Th., Zur Bekämpfung der Lungenschwindsucht. Streifzüge eines Arztes in das Gebiet der Strafrechtspflege. Braunschweig, 1899, 31 Seiten.





la forme et l'évolution de la tuberculose pulmonaire. Précédé d'une préface du Dr. E. Lancereaux, Paris 1894[1]). Auch von dieser sehr ausführlichen Arbeit seien die Schlusssätze hier wiedergegeben:

1. Missbrauch von Wein, Rum, Schnaps, Cognac und Likören disponiert zu Tuberculose,
2. bei den Trinkern beginnt die Lungentuberculose in der rechten Spitze und hinten.
3. die gewöhnlichste Form dieser Tuberculose ist die granulöse Miliarform;
4. sie tritt auf zwischen 30 und 50 Jahren, einigemale vor 30, selten nach 50; sie verlief in einer Reihe von Anfällen, oft begleitet von Blutungen,
5. die Prognose ist schlecht, besonders weil die Trinker unverbesserlich sind; die Krankheit ist heilbar durch dieselben Mittel, wie die gewöhnliche Tuberculose, aber für ihre Verhütung kann der Gesetzgeber mehr thun, als der Arzt.

Kann man diesem französischen Kollegen auch nicht in jedem Punkte beistimmen, so ist doch gewiss anzuerkennen, dass er dieser Frage, die in Deutschland immer noch als Fanatiker-Steckenpferd gilt, solches Interesse entgegenbringt.

Dass also der Alkoholgenuss zur Tuberkulose disponiert, ist heutzutage wirklich nicht mehr zweifelhaft. Um so eigentümlicher ist die „Logik“, etwas, was die Krankheit hervorruft, als Mittel dagegen zu geben oder wenigstens seinen Genuss auch nach ausgebrochener Krankheit noch zuzulassen, eine „Logik“, die recht verdächtig nach dem Kneipenusus des „Auflegens von Hundshaaren“ duftet. Causale Behandlung predigt man so gern, cessante causa cessat effectus: hier aber wird die oder eine der causae als unschädlich weiter beibehalten und mit: „Ich wüsste wirklich nicht, wie ich ohne Alkohol auskommen könnte“, begründet.[2])

---

[1]) Einleitung; 1. Historisches; 2. Wirkung der alkoholischen Gifte auf die Lunge, a) Tuberculose éthylique, b) Tub. alcoolique, c) Tub. absintique; 3. Sitz des Anfanges der Lungentuberculose bei Trinkern; 4. Anatomische Formen der Trinkertuberculose; 5. Entwickelung der Lungentuberculose beim Trinker, a) Alter des Auftretens, b) Dauer, c) klinisches Bild; 6. Prognose, Therapie und Prophylaxe; 7. Schlusssätze.

[2]) Liebe, l. c. p. 49.



Aber ein auf thönernen Füssen stehender Koloss kann auf die Dauer dem Ansturm der Kritik nicht standhalten. Ein Redner, Schumburg, empfahl zum Kongresse den Alkohol als Excitans, welches nicht die Nerven beeinflusst, sondern die Nahrungsaufnahme seitens der Muskeln und übrigen Organe befördert und anregt[1]). Dettweiler ferner verteidigte den Alkohol in seinem offiziellen Referate[2]) mit einer der Versammlung zumeist ganz unerklärlichen Schärfe (die doch, wie überhaupt alles Persönliche, aus einer Diskussion über „Alkohol oder nicht“ gänzlich wegfallen kann und sollte). Wenn man aber die Litteratur aufmerksam verfolgt und in die einzelnen Heilstätten blickt, so sieht man, wie sich immer mehr Warner erheben, wie Freund Alkohol auch in den Heilanstalten immer mehr ins Hintertreffen gerät, was dann meist einen Sieg des wissenschaftlichen Arztes über die Actionäre u. s. w. bedeutet.

Der alte Pariser Praktiker Champouillon konnte sich schon 1866[3]) die Anwendung der Alkoholika nicht erklären; wo noch keine Gastritis vorhanden sei, werde sie dadurch hervorgerufen. Dass Dr. Trudeau in dem grossen Adirondack Sanatorium in Amerika gar keinen Alkohol giebt, was ich schon erwähnte[4]), wird neuerdings durch eine Mitteilung von Hirsch bestätigt[5]). Der bei Tuberculösen bestehenden Tachycardie schenkt man jetzt mehr Beachtung als früher. Faisans sagt darüber[6]), dass Alkohol schon beim gesunden Menschen den Puls beschleunigt, bei Tuberculösen aber erst recht. Da

[1]) Die Bedeutung einiger Excitantien (Kola, Kaffee, Thee, Alkohol) bei der Ernährung der Phthisiker. Kongressbericht p. 705.

[2]) Die hygienisch-diätetische Anstaltsbehandlung der Lungentuberculose. Kongressbericht p. 395.

[3]) Ueber eine passende Ernährungsweise Phthisischer. Gazette des hôpitaux 1866. No. 12 ff.

[4]) Liebe, l. c. p.

[5]) Das Villensanatorium im Adirondackgebirge für die Behandlung beginnender Lungentuberculose (Dr. Trudeau). Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie. III. 2, p. 175.

[6]) Faisans, Ueber die Tachycardie bei Tuberculösen. Aerztliche Rundschau 1899. No. 1, p. 5—8.



aber diese Tachycardie recht bedenklich werden kann, sollte man doch ein Mittel meiden, das sie erhöht. v. Leyden hat in Moskau zum internationalen med. Kongress gesagt, dass Alkohol nicht nur bei Haemoptoe, sondern auch bei Disposition zu dieser nicht angebracht, ganz oder „fast ganz" zu untersagen sei. Wann aber ist bei einem Tuberculösen diese Disposition nicht vorhanden? Kann nicht einer, der jahrelang nicht geblutet hat, plötzlich eine ganz reichliche Haemoptoe bekommen? Immer hat man den Eindruck, dass die Einsicht über die Schädlichkeit des Alkohols allenthalben vorhanden ist, dass aber der Mut fehlt, die Konsequenzen vollkommen zu ziehen. Mehr als alle Begrüssungsreden, mehr als Festvorstellungen u. s. w. würde dem Volke eine lebhafte Diskussion etwa im Anschlusse an Baers Vortrag genützt haben. Hier würde den Alkoholgegnern wohl am meisten vom Auslande sekundiert worden sein.

In einem sehr guten Aufsatze „Ueber die Therapie der Lungentuberculose" (Münchener med. Wochenschrift 1899 No. 24—25) sagt A. Fraenkel-Badenweiler, dass man Kindern den zu Tuberculose disponierenden Alkohol nie geben dürfe. Für gewisse Verhältnisse am Krankenbette will er ihn gestatten, aber „eine einwandfreie experimentelle Begründung für die am Krankenbette zu beobachtende Herzwirkung des Alkohols haben wir noch nicht. Auch der sogenannte Nähr- und Sparwert ist kein erheblicher". Vorsichtige Anwendung bei Fiebernden zur Hebung subjektiver Beschwerden wird zugegeben, eine Vorsicht, die „gerechtfertigt ist durch die Erfahrung, dass der Alkoholismus in vielen Fällen den Boden abgiebt für die Entwickelung der Tuberculose, und durch die Ueberzeugung, dass die therapeutisch erzielte Angewöhnung zu den traurigsten Blättern in der Geschichte der hygienisch-diaetetischen Behandlung der Tuberculose gehört." Blumenfeld, der als langjähriger Arzt an der Falkensteiner Anstalt der Ernährung der Phthisiker namentlich sein Studium zugewendet hat, bezeichnete meinen Düsseldorfer Vortrag „als eine berechtigte, wenn auch über das Ziel hinausgehende Gegenströmung gegen den thatsächlich vorhandenen (!) Alkoholmissbrauch in der Schwindsuchtsbe-



handlung.“ „Lieber keinen Alkohol, als zu viel Alkohol.“[1]) Besser keinen Alkohol, als zu viel, — ihn nur als Arzneimittel zu reichen — „sehr mässig“ (was ist mässig?) — „nicht über den Durst“ — und ähnliche Zugeständnisse findet man in den meisten modernen Schriften, aber jeder Autor (ausser natürlich den abstinenten) lässt sich ad usum proprium ein Hinterthürchen offen[2]). In sehr energischer Weise nimmt Kantorowicz Stellung in seinem Vortrage „Alkohol und Hydrotherapie“[3]), aus dem mancher, der den Alkohol namentlich als Herzstimulans nicht entbehren kann, lernen mag[4]). Der Vortrag ist den Lesern dieser Zeitschrift zu bekannt, um hier näher angezogen zu werden.

Eine besondere Frage, die ich auch bei meinem Vortrage ausdrücklich in den Vordergrund stellte, ist die nach der Verabreichung von Alkohol in Volksheilstätten. Wo findet man den von Hueppe aufgestellten idealen Grundsatz[5]) angewandt: „In den Heilstätten sind aber auch noch viele rein ärztliche Fragen zu lösen. Das ist vor allem die tief einschneidende Frage des Alkoholismus, die bei uns noch dem grössten Unverstande begegnet. Die meisten Phthisiker vertragen keinen Alkohol und werden durch denselben in ihrer Ernährung tief geschädigt und doch muss man sich zur Heilung in erster Linie an die Ernährung halten. Was soll solchen Thatsachen gegenüber die leere Redensart, dass dem einen oder anderen Arzte oder Verwaltungsmitgliede der Alkohol nichts geschadet habe und dass er deshalb auch den Kranken bekommen müsse. Man muss wenigstens dem Arzte die Möglichkeit bieten, dass er auch mit voller Abstinenz vorgehen kann, wann und wo er es für nötig hält.“ Im ärztlichen Verein Hamburg[6]) hat sich

[1]) Verhandlungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte. 70. Vers. zu Düsseldorf 1898, Leipzig 1899. II. 2, p. 428.

[2]) Vergl. z. B. Walters, Sanatoria for Consumptives. London 1899, p. 43. Volland, Die Entstehung, Verhütung, Behandlung und Heilung der Lungenschwindsucht. Tübingen 1898, No. 90–92, p. 124 Anmerkung.

[3]) Deutsche Medizinal-Zeitung 1899, No. 57–58.

[4]) Es war ja auch bezeichnend, dass die Hydrotherapie der Tuberculose (Prof. Winternitz) zum Kongresse in einen Nebenvortrag verwiesen war.

[5]) Ueber Heilstättenbewegung und Tuberculose-Kongresse. Berl. Klin. Wochenschr. 1899, No. 21.

[6]) 4. April 1899. Bericht: Münchener med. Wochenschr. 1899, No. 16, p. 541.



Lenhartz energisch „gegen den in manchen Heilstätten geradezu skandalös gewordenen Alkoholmissbrauch" ausgesprochen. Es sollte gegen solche allgemein gehaltene Anschuldigungen doch einmal mit einer Statistik des alljährlich in unseren deutschen Lungenheilanstalten verwendeten Alhohols vorgegangen werden — oder sollte er Recht haben?

In der Theorie sattelfest legt man auf die erzieherische Thätigkeit der Volksheilstätten grossen Wert, zumal wenn die Kranken nur die von der Krankenkasse ihrer Krankheit zudiktierten Frist von 13 Wochen bleiben dürfen. Soll diese Einwirkung stattfinden, so sind alle früheren Sünden unnachsichtlich zu geisseln: Staub, schlechte Wohnung, ungenügende Körper- und Hautpflege, — Alkoholgenuss. Alles ist in der Heilstätte besser zu machen, es ist zu lehren, wie man gesund und hygienisch lebt: Wie in aller Welt verträgt es sich damit, dass man gerade die eine einzige Schädlichkeit, den Alkohol, nicht verfehmt und verdammt? Ist er weniger schädlich als der Beruf, auf den zu schelten keineswegs sozial-vernünftig ist; weniger als die schlechte Wohnung, während zu einer besseren das Einkommen nicht reicht? Woher das fehlende Geld zu allen Besserungsausgaben nehmen? Nur an einer Stelle kann der Arbeiter mit Erfolg sparen, am Alkohol. Feilchenfeld [1]) stellt die Hauptausgaben eines Trinkers und eines Abstinenten zusammen:

	Trinker:	Abstinent:
Heizung	1/20	1/10
Kleidung	1/20	1/10
Wohnung	1/10	2/10
Nahrung	3/10	5/10
Unvorhergesehenes	1/10	1/10
Getränke	4/10	— des Einkommens.

Brecke-Grabowsee sagte in der Diskussion in Düsseldorf [2]): Wird man den Kranken in der Heilstätte gar keine geistigen Getränke geben, so werden die meisten Heilstättenkranken, soweit ich sie kenne, sich ausserhalb der Anstalt entschädigen

[1]) Hygiene des täglichen Lebens. Berlin 1895. p. 21. Vergl. auch Baer. l. c. p. 637.

[2]) Verhandlungen u. s. w. p. 427.



und in der Kneipe, welche in der Nachbarschaft steht oder bald errichtet wird, sich den verbotenen Genuss verschaffen.“ Nun, mir hat trotzdem es Bier gab, einer, der beim Kneipen abgefasst wurde, gesagt: „Wenn wir hier Bier bekommen, kann das eine Glas mehr auch nichts schaden!“ Und Kollege Brecke weiss gewiss auch, dass seine Kranken trotz Heilstättenbieres ihre Kneipsitzungen in Oranienburg abhalten, ebenso wie nach Malchow nicht nur einmal Insassen bezecht eingebracht wurden, wie in Ruppertshain das Kneipenlaufen so geübt wurde, dass man des „ewigen Abfangens“ überdrüssig wurde, wie in Lüdenscheid einer im Bett lag, der im Rausche absolut bewusstlos war etc. Davor schützt das in der Anstalt gegebene Bier gar nicht; solchen Säufern ist nur in klösterlicher Umfriedigung beizukommen. Ich kann dagegen meine Beobachtungen in die Wagschale werfen, dass vernünftige Darstellung der Alkoholfrage das Verlangen nach dem Biere — 2 Flaschen pro Tag erlaubt — stark herabsank und dass mehr als einer erklärte, dass ihn ganz besonders das gute Vorbild des Arztes bekehrt habe, während er bisher nur immer schöne Reden gehört von Leuten, die „inoffiziell“ selbst den Pokal eifrig schwangen. Die Folgerung auf die erzieherische Wirkung der Heilstätte kann sich jeder selbst ziehen. Wenn Reiche (Aerztl. Verein Hamburg 4. April 1899. Münch. med. Wochenschrift 1899, No. 16, p. 541) auf Grund seiner zahlreichen Beobachtungen als Vertrauensarzt der hanseatischen Invaliditäts-Versicherungs-Anstalt Wert auf eine im Verlaufe der Krankheit zu Tage tretende gewisse Widerstandsfähigkeit des Körpers legt und solche Leute, weil Erfolg versprechend, vor allem in Heilstätten aufgenommen sehen will, so vergleiche man damit den auch andererseits bestätigten Befund des Franzosen Bauquel, nach welchem die (geschwächten) Alkoholiker gern einem stürmischen Verlaufe der Krankheit erliegen. Man sollte rücksichtslos alle Sentimentalität fallen lassen, notorische Trinker nie einer Heilstätte überweisen[1]) (ausser ganz abgeschlossenen

[1]) „Nach meinen Erfahrungen bildet das Potatorium eine absolute Kontraindikation gegen die Kur im Hochgebirge, abgesehen davon, dass derartige Kranke meist an chronischen Magenkartarrhen und Schwächezuständen des Herzens leiden. Halten sich Potatoren an offenen Kurorten auf, so erliegen sie nur zu gerne den ihnen überall angebotenen Verlockungen, (das gilt für fast alle unsere Volksheil-



mit durchgeführter Abstinenz, also zugleich Trinkerheilstätten), auch Leute, die sich während der Kur „charakterkrank“ zeigen, wie ich zu sagen pflege, und heimlich in Kneipen laufen, unnachsichtlich, besonders seitens zahlender Kassen, entlassen. Denn diesen Instituten kommt es vor allem zu, ihre ganz ungeheuere Macht und ihren bedeutenden Einfluss mit zur Eindämmung des Volkssuffes zu verwenden.

Es hat nie einer von uns behauptet, was mir ein Kritiker nachsagt, dass man in 13 Wochen die Kranken zu Abstinenzlern machen könne oder auch nur wolle. Aber man soll in der Gesundungsschule ihnen zeigen, dass es auch einmal ganz gut ohne Alkohol geht. Wenn man einer Anzahl halbwegs intelligenter Arbeiter Bodes Schriftchen: „Habt ihr's je versucht“, eine lehrreiche Arbeitergeschichte aus dem Leben, vorliest, so giebt ihnen das doch zu denken. Gerade der Arbeiter, der Volksheilstätteninsasse, bringt allen Mitteln, sich zu kräftigen, seinen Geldbeutel voller zu halten, kurz sein Los zu bessern, viel mehr Interesse entgegen, als der Spiessbürger, den keine körperliche Sorge vom täglichen Stammtische zurückhält. Die „Tuberculose des Proletariats“ ist ein Schlachtruf unserer Tage geworden — „Alkoholfrage und Arbeiterfrage“ ist, seitdem, vielleicht am meisten durch Vanderveldes Anregung, sich die Arbeiterparteien dieses Themas angenommen haben, ein brennender Punkt im sozialpolitischen Getriebe geworden. Die Volksheilstätte oder besser der Volksheilstättenarzt, der diesen Fragen verständnislos gegenübersteht, mag wissenschaftlich noch so tüchtig sein, er ist höchstens für eine Anstalt für Wohlhabende brauchbar, nicht als Leiter und Gesundheitslehrer kranker Arbeiter.

Aber auch ohne diese uns angedichtete Abstinenz-Prolytenmacherei kann man doch auf manchen schönen Erfolg blicken, Erfolge, die der nicht würdigen kann, der seine Arzt-

stätten, die zu nahe an Kneipen liegen. L.) „Alle derartigen Patienten, die ich gesehen habe, hatten keinen Erfolg von ihrem Aufenthalte. Auch für die Volksheilstätte haben wir den notorischen Trinkern die Thore schliessen zu müssen geglaubt, weil während einer relativ kurzen Krankheit die Neigung zum Trinken nicht geheilt werden kann und weil solche Elemente einen ungünstigen und demoralisieren den Einfluss auf ihre Umgebung ausüben“. Egger, Ueber den Nutzen des Hochgebirgsklimas bei der Behandlung der Lungenschwindsucht. (Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie. III. 2. p. 131.)



thätigkeit nur als Assistent oder Anstaltsarzt verbrachte, aber nicht als praktischer Arzt in die Hütten und Hinterhäuser kam und aus bleicher Frauen stummen Mienen die furchtbarsten Anklagen gegen den trinkenden Mann lesen konnte. Wem nur einmal eine Frau mit thränendem Auge ihren Dank dafür aussprach, dass die Heilstätte ihren Mann nicht nur arbeitsfähig, sondern auch nüchtern gemacht, der wird sich die Mühe, weiterzuarbeiten, wenn auch oft vergeblich, nicht verdriessen lassen. Freilich, wer denkt, Beifall zu finden bei der grossen Menge, soll fern bleiben von unserer Frage, wer sich aber nicht fürchtet als „zu stürmischer Reformator in der Tuberculosentherapie und als Volksbeglücker mit schwärmerischen Ansichten" verfehmt zu werden, dem muss es eine heilige Pflicht sein, das einmal als gut und richtig Erkannte weiter zu verfolgen. Dazu diene auch diese neue Zeitschrift.

Die Erhöhung der Kriegstüchtigkeit eines Heeres durch Enthaltung vom Alkohol.

Ein Vortrag vor den Offizieren der Garnison von Oberstabsarzt **Matthaei** in **Danzig**.

Für die Erhöhung der Kriegstüchtigkeit eines Heeres durch Enthaltung vom Alkohol bietet uns zunächst die Geschichte mannigfache Belehrung. Wie Dr. Thurnwald hervorhebt, waren alle Völker des Altertums von vornherein nicht dem Genusse des Alkohols ergeben und haben gerade in dieser Zeit der Enthaltsamkeit den glänzendsten Aufschwung ihrer Macht erlebt, wie die Perser und Araber; sobald sie aber vom unterjochten Volke die Schwelgerei und das Trinken annahmen, fielen sie wieder ihren nüchternen Nachbarn zum Opfer, die später dasselbe Schicksal teilten. Die Assyrer und Babylonier wurden als starke Trinker von den nüchternen Persern unterjocht, diese wieder von den Griechen. Alexander ging dann durch Trunksucht zu Grunde. Die Perser unterlagen nochmals den nüchternen Arabern.

Larrey, der berühmte Kriegschirurg Napoleons, berichtet über die schädlichen Wirkungen der Spirituosen in der französischen Armee während des egyptischen Feldzuges 1798, die ihr Gegenstück in dem günstigen Einfluss des Alkoholverbotes durch den Koran auf die Muhamedaner hatten. Trinker fallen dem Erfrierungstode schnell anheim. Diese traurige Erfahrung machte Karl XII. von Schweden, als er 1708 im strengen russischen Winter nach Gaditsch zog. 4000 Menschen starben unterwegs, weil sie im Branntwein Schutz gegen die Kälte suchten. Bei dem Rückzuge der Franzosen aus Russland 1812

unterlagen diejenigen Soldaten, die sich durch Alkohol zu stärken meinten, am frühesten dem gemeinsamen Einflusse der Kälte und Anstrengungen, sie erfroren.

Im amerikanischen Sezessionskriege hatte die Potamakarmee 1862 schwere Strapazen in nassem Wetter und in Wechselfiebergegenden zu überstehen. Der kommandierende General liess den Offizieren und den Soldaten deswegen täglich 150 g Whiskey in 2 Portionen verabreichen. Da der Gesundheitszustand dadurch erheblich schlechter wurde, musste der Befehl nach 4 Wochen zurückgenommen werden. Hamilton, ein höherer Militärarzt dieser Armee, kam zu der Ueberzeugung, dass der gewönliche Gebrauch von Spirituosen bei gesunden Personen unter keinen Umständen nützlich ist.

Die wichtigsten Erfahrungen sind in den letzten Jahrzehnten durch die englischen Feldzüge geliefert. Die ersten Anfänge der Nüchternheitsbewegung im indischen Heere gehen bis auf die 60er Jahre zurück. Der Missionar Gregson hat in 25 Jahren von 1862—87 einige Tausende zu überzeugten Anhängern der völligen Enthaltsamkeit gemacht. Da übernahm der General Roberts den Oberbefehl. Er vereinigte die schon vorhandenen Enthaltsamkeitsvereine des Heeres in militärischer Organisation. Ihre Unterabteilungen wurden den Regimentsverbänden angegliedert und untergeordnet. Es wurden dadurch die Kosten vermindert, der Zutritt erleichtert und eine Staatsunterstützung gesichert. 1888 wurde der Enthaltsamkeitsverein der britisch-indischen Armee mit 10 000 Mitgliedern begründet, 1893 zählte er 20 000, jetzt 25 000 Mitglieder, also gerade ein Drittel des ganzen Heeres. Diese Erfolge waren hauptsächlich den Bemühungen der Feldprediger Beatty und Bateson zu verdanken. Der Verein wurde weiter kompagnieweise gegliedert, erhielt zu Kantinen schön eingerichtete Säle mit Zeitungen, Büchern, Spielen, also mit einem Worte, jede Kompagnie erhielt ihr Soldatenheim. Die Leitung stand natürlich unter der Oberleitung der Kommandeure. Der Nachfolger von Roberts, General White, befolgte dieselben Grundsätze. Der segensreiche Einfluss zeigte sich besonders auf dem Gebiete der Disziplin. 1893 betrafen alle Fälle des Kriegsgerichts, bei denen die Todesstrafe in Betracht kam, nur Nichtenthaltsame. An 2608 Fällen des Kriegsgerichts waren nur 73 Enthaltsame beteiligt,

während es nach ihrer Kopfzahl 869 hätten sein müssen, wenn sie getrunken hätten. Also kommen auf die enthaltsamen Soldaten 12 mal weniger Verbrechen und Vergehen, als auf die Trinker. General White erklärt, dass nach seinen langjährigen Erfahrungen die im indischen Heere vorkommenden Verbrechen fast alle mittelbar oder unmittelbar im Zusammenhange mit leichtsinnigem Trinken stehen. Es wird auch viel dadurch gespart, dass weniger Vergehen bei den Enthaltsamen vorkommen. General Dandridge fand 1885 bei der Besichtigung eines Regiments 175 Kriegsgerichtssitzungen mit 2500 Franks erkannter Strafen. Im folgenden Jahre waren 400 Mann enthaltsam und es fanden jetzt nur 37 Sitzungen statt mit entsprechend geringeren Geldstrafen. Der Enthaltsamkeitsverein hat im Laufe seiner Wirksamkeit 18052 enthaltsamen Leuten beim Ausscheiden aus dem Heere eine bürgerliche Stellung verschafft; die Arbeitgeber waren natürlich mit ihnen zufrieden. Während von den Enthaltsamen nur $5_{,5}\%$ wegen Krankheiten in das Lazarett aufgenommen werden mussten, erreichte diese Ziffer bei den übrigen 10%. Also ist für die Hälfte aller Krankheiten des indischen Heeres das Trinken verantwortlich. Auf gleiche Kopfzahl berechnet, entfallen auf die enthaltsamen Soldaten 3 mal weniger Krankheitstage als auf die anderen. Besonders seuchenfest zeigen sich die Nüchternen gegen die Cholera.

General Roberts gründete bei seiner Rückkehr nach England dort einen militärischen Enthaltsamkeitsverein, der in kurzer Frist unter Vorsitz des Herzogs von Cambridge eine Anzahl von 10000 Mitgliedern erreichte.

Sir Evelyn Wood berichtete vom Krimkriege und dem grossen indischen Aufstande, dass die besten und gesündesten Soldaten und Seeleute die waren, welche keine geistigen Getränke berührten. J. Kall meint nach seinen Erfahrungen im Kaffern- und Krimkriege, dass Spirituosen, Wein, Bier, Schnaps für die Gesundheit nicht nötig sind. „Die gesündeste Armee, in der ich je diente, hatte keinen Tropfen davon und obwohl sie im Kaffernlande bei nassem und rauhem Wetter ohne Zelt und ohne Schutz irgendwelcher Art allen Mühsalen des Krieges ausgesetzt war, stieg die Krankheitsziffer doch selten über 1% bis zum Schlusse des Krieges. Aber bald nachdem die Mann-

schaften wieder in den Städten und festen Posten einquartiert waren, wo sie freien Zutritt zu Spirituosen hatten, stellten sich zahlreiche Erkrankungen ein."

Die englische Expedition am roten Flusse in Kanada hatte kein anderes Getränk als Thee. Der Gesundheitszustand war glänzend. In dem Aschantikriege 1874 zeigten die Enthaltsamen nicht nur eine geringere Sterblichkeit, besonders am Wechselfieber, sondern sie ertrugen auch die Märsche besser als die anderen, die an den Marschtagen 71 ccm Rum bekamen. Als nach einiger Zeit der Rumvorrat ausging, wurden die Truppen nach Aussage des Generals Wolseley gegen die Strapazen des Feldzuges durchweg widerstandsfähiger. Aus dem Sudanfeldzuge berichtet ein Reuter-Telegramm über die Brigade des Generals Gatacre: „Seit er nach Dekhish ins Feld gerückt ist, ist weder Bier, Branntwein, noch sonst ein berauschendes Getränk in den Regimentskantinen zugelassen, während Kaffeehallen ununterbrochen geöffnet sind. Die Leute sind hart wie Eisen und als sie kürzlich einen Marsch von 15 Meilen unter grossen Anstrengungen volle 5 Stunden hintereinander machten, versagte kein einziger Mann." Auf Befehl des General Sir Herbert Kitchener waren alle geistigen Getränke verboten, auch das Bier. Das mitgesandte Bier ist zurückgesandt worden. Er benutzte nämlich die Erfahrungen von Lord Wolseley bei dem Zuge gegen Arabi-Pascha. Dieser liess abwechslungsweise einzelnen Bataillonen Alkohol verabreichen, anderen nicht. Anfangs schienen die unter Alkoholwirkung Stehenden überlegen, nach wenigen Tagen aber hatte sich das Verhältnis geändert und die Truppen, die keinen Alkohol erhielten, zeigten sich frischer, lebhafter, leistungsfähiger. Natürlich beseitigte er die Alkoholverpflegung.

Nach der Schlacht am Atbara waren die Leute vom langen Marsche und nach heissem Kampfe so erschöpft, dass sie in glühendem Sonnenbrande unmittelbar nach dem Siege einschliefen. Nach einigen Stunden Schlaf erhoben sie sich wieder frisch und munter, um sofort wieder in Thätigkeit zu treten.

Der französische General Gallieni schreibt an Dr. Legrain: „Ich habe seit 25 Jahren an den Operationen im Sudan, Tonkin, Indochina teil genommen und in Folge einer grossen Erfahrung

unserer Kolonialkriege wahrgenommen, dass die Enthaltung von spirituösen Getränken in dem tropischen Klima wahrscheinlich die wirkliche Ursache der Erhaltung unserer körperlichen und geistigen Kräfte war. So bin ich dazu gekommen, nur noch Wasser zu trinken und zwar unter allen Umständen und habe mich dabei nie schlecht befunden. Offiziere, die in Tanariva an der Mittagstafel seit 2 Jahren nur Thee, keinen Alkohol tranken, befanden sich besser als ihre Kameraden. Viele Krankheiten werden auf Wechselfieber bezogen, die nur vom Alkohol herstammen". Für die heissen Klimate sind noch folgende Zeugnisse wichtig: Der Afrikaforscher Livingston sagt: „Ich habe über 20 Jahre nach den Grundsätzen der völligen Enthaltsamkeit gelebt. Meine Meinung ist, dass die schwersten und grössten Strapazen ohne alkoholische Getränke ertragen werden. können." Hauptmann von Hutten in seiner Reise durch Westafrika: „Es giebt in den Tropen keinen besseren Zustand für die Europäer als gänzliche Enthaltung aller geistigen Getränke." Graf von Goetzen äussert sich 1896 über seine Durchquerung von Centralafrika: „Der Alkohol in den Tropen ist den Deutschen gefährlicher als die Malaria, deren schlimmste Anfälle sich oft direkt an einen Trinkexzess anschliessen." Emin Pascha behauptet sogar: „Wer sich von allen Ausschreitungen, namentlich im Genuss geistiger Getränke, frei hält, kann die Ammenmärchen von den Gefahren des Tropenklimas dreist verlachen".

Aber auch im Polarmeere bei strengster Kälte ist der Alkohol nach dem Zeugnisse der Polarfahrer unnötig, sogar sehr schädlich. Weyprecht fand die Dalmatiner Matrosen, die ganz enthaltsam waren, widerstandsfähiger als die Nordländer, die ihn genossen. Der Polarfahrer Ross hatte 1829 keine geistigen Getränke mitgenommen: „Es war schwierig, die Menschen, und selbst solche, die keineswegs dem gewohnheitsmässigen Genusse geistiger Getränke huldigen, zu überzeugen, dass diese Getränke den Körper schwächen, statt ihn zu stärken. Sie sind ein Stimulans, das für den Augenblick Mut verleiht, und diese Wirkung wird für eine Erhöhung der Kräfte gehalten. Aber man braucht nicht besonders aufmerksam zu sein, um zu sehen, dass das Ergebnis thatsächlich ein ganz anderes ist". Nansen und Johansen waren 15 Monate im Eismeer ohne einen Tropfen Alkohol. Er beobachtete sehr richtig:



„Der Alkohol ist ein Stimulans, kein Nahrungsmittel und die anticipierte Energie, die man bei seinem Gebrauche für einen Moment empfindet, muss durch entsprechende Erschöpfung im nächsten erkauft werden". Auch Bellat schreibt die gute Haltung seiner Matrosen im Eismeere, ihre Eintracht trotz aller Entbehrungen dem gänzlichen Mangel an Spirituosen zu.

Parkes, ein englischer Militärarzt, liess Soldaten mit und ohne Alkohol unter den härtesten Bedingungen arbeiten und marschieren. Stets waren die Leistungen der Leute ohne Alkohol besser. Bei einem bayrischen Regimente ist vor einiger Zeit ein Marschversuch mit 3 Kompagnien gemacht worden; 2 erhielten Alkohol, die 3. nicht. Die ersten hatten je 20 und 22 Marschunfähige, die 3. nur einen. Oberstabsarzt Leiterstorfer macht in seinem Leitfaden über das militärische Training darauf aufmerksam, dass Alkohol im Gegensatz zu Thee und Kaffee einschläfere, den Durst erregt, während jene ihn befriedigen. „Eine Armee, die keinen Alkohol konsumiert, ist einer solchen, die ihn nach Belieben vertilgt, an Willenskraft, Ausdauer und moralischem Werte überlegen".

Aus den Erfahrungen der Schützen ist es allgemein bekannt, dass der Genuss von Alkohol die Treffsicherheit schädigt. Die guten Schützen trinken deshalb z. B. in der Schweiz einige Wochen vor dem Schützenfeste keinen Tropfen Bier, Wein oder Schnaps und wer die höchsten Stufen der Schiessfertigkeit erreichen will, lebt überhaupt für immer ganz enthaltsam. Wohl die meisten Radfahrer, Bergsteiger, überhaupt alle ernsten Sportsleute haben schon an sich selbst erfahren, dass grosse und andauernde Leistungen am besten ohne Alkohol vor sich gehen.

Schon diese nackten Thatsachen zeigen also, dass der enthaltsame Soldat kräftiger, allen Anstrengungen, der Kälte und Hitze besser gewachsen ist, besser marschiert, besser schiesst, nur halb so oft krank wird und dann noch erheblich weniger Behandlungstage braucht und nur $^1/_{12}$ so häufig wegen Verbrechen und Vergehen bestraft wird als der Nichtenthaltsame. Worauf beruht das? Darauf, dass er sich nicht täglich mit einem Betäubungsmittel vergiftet. Wir haben 3 in ihrer Wirkung ausserordentlich übereinstimmende Betäubungsmittel, Chloroform, Aether und Alkohol. Mit Aether betäuben wir

die Kranken zur Vornahme von Operationen, desgleichen mit Chloroform, mit Aether berauschen sich auch viele Menschen, manchmal bis zur vollkommenen Bewusstlosigkeit, sodass man an ihnen Operationen vornehmen kann. Dasselbe geschieht aber unzählige Male täglich mit Alkohol. Meine Entdeckung, dass man mit Alkoholdämpfen Kaninchen vollständig bis zur Vornahme von Operationen betäuben, narkotisiren kann, macht die Gleichstellung von Alkohol und Chloroform recht augenfällig. Dass man mit kleinen innerlich genommenen Chloroformgaben auch einen leichten oder schweren Rausch erzeugen kann, leuchtet wohl jedem ein, der den Rauschzustand beim Chloroform schon beobachtet hat. Schon 0,5 g Chloroform erzeugt im Magen das Wärmegefühl wie nach einem Schnaps, im Körper das Gefühl der Wärme, ein allgemeines Wohlbehagen, Rötung des Gesichtes und eine Schläfrigkeit wie nach einem Frühschoppen von einigen Glas Bier. Alkohol also betäubt, narkotisiert, ermüdet, schläfert ein gerade wie Chloroform. Man denke sich nur immer Chloroform statt Alkohol, so wird man die schädliche Wirkung des Alkohols leichter verstehen. Beim Trinken eines Glases Bier oder Wein erinnere man sich, dass kaum ein Unterschied besteht, ob ich mich mit Aether, Alkohol oder Chloroform zu Grunde richte; mit Alkohol geht es nur nicht so rasch wie mit Aether. Todesfälle nach dem Genusse zu grosser Mengen Alkohol sind nach den Sanitätsberichten in dem preussischen Heere von 1873 bis 1896 164 mal vorgekommen, also Einschläferungen, Ermüdungen bis zum Tode. Durch Chloroform sind nicht so viel Todesfälle erfolgt. Blosse Alkoholvergiftungen kamen in dem gleichen Zeitraume 2409 mal vor. In den Sanitätsberichten der Armee wird regelmässig erwähnt, dass die meisten Todesfälle und Erkrankungen durch Säuferwahnsinn zur Uebung eingezogene Mannschaften des Beurlaubtenstandes betreffen, eine Mahnung dafür, dass die Enthaltsamkeitsbewegung das ganze Volk durchdringen muss, wenn das Heer in allen seinen Teilen zuverlässig, kräftig, ausdauernd, gesund sein soll. Die gerade aktiven bei der Fahne Befindlichen sind doch nur ein kleiner Bruchteil der Armee im Kriege. Auch zu Hitzschlag sind bekanntermassen die trinkenden eingezogenen Reservisten im Durchschnitt mehr veranlagt als die Stammmannschaften. Vor

Offizieren brauche ich an die Rolle des Schnapses zur Herbeiführung des Hitzschlages, zur Verminderung der Marschfähigkeit nur zu erinnern; sie unterrichten ja in diesem Sinne die Soldaten selbst. Es ist aber ein folgenschwerer Irrtum, zu glauben, dass ein Glas Bier oder Wein eine andere Wirkung habe wie der Schnaps. Verbieten wir den Schnaps im Manöver, auf Uebungsmärschen u. s. w., so muss auch Bier und Wein verbannt werden, nicht blos am Tage der Uebung, sondern auch an den vorhergehenden Tagen, also immer. Die akademisch gebildeten Freiwilligen sind erfahrungsgemäss in den ersten Tagen nach der Einziehung aus bekannten Gründen an heissen Tagen besonders gefährdet.

Alle drei Betäubungsmittel, Aether, Alkohol und Chloroform, haben das Gemeinsame, dass sie den Menschen belügen und betrügen. Er glaubt sich körperlich gestärkt, zu grösserer und längerer Arbeit befähigt, geistig angeregt, klüger als zuvor, geistreicher, erwärmt, während gerade das umgekehrte der Fall ist. Die Verdauung ist erschwert, die Körperwärme wird herabgesetzt, der Trinkende fühlt aber das Gegenteil. Während man nach starken plötzlichen Vergiftungen, also lebensgefährlicher Trunkenheit, das Herzfleisch, die drüsigen Organe und die nervösen Gewebe fettig entartet findet, zeigen sich nach mässigem, aber längerem Trinken ähnliche Veränderungen überall im Körper. Besonders gefährdet sind das Herz und die Schlagadern. Fettum- und -Durchwachsung des Herzens und einfache fettige Entartung der Herzmuskelfasern führen nicht selten zu plötzlichem Tode, die Brüchigkeit der Gefässwandungen zu Blutungen im Gehirn oder Schlaganfällen. Witwenwein heisst in der Schweiz ein starker Wein, weil er die Männer umbringt, die Frauen zu Witwen macht. Jeder Wein ist aber mehr oder minder Witwenwein. Regelmässiger Biergenuss hat die Entwickelung des Bierherzens, nämlich Erweiterung und Vergrösserung des Herzens, der Bierniere oder chronischen Nierenentzündung, der Bierzuckerruhr in mehr oder minder grossem Grade zur Folge. Das allerschlimmste ist aber eine Trübung, Verminderung der geistigen Fähigkeiten, die schon nach einem Glase Bier oder Wein, nach einem Schnaps erkennbar und messbar ist. Die Betreffenden können nach einer augenblicklich wieder verschwindenden Anregung,



in der sie wohl schneller, aber nicht besser denken, nicht mehr so schnell und so gut wie sonst rechnen, lesen, aufmerksam sein. Die Wirkung dauert etwa den ganzen Tag an und nach einer Flasche Wein sogar bis in den dritten Tag hinein. Der Einfluss eines acht Tage langen höchst mässigen Trinkens ist nach weiteren acht Tagen gänzlicher Enthaltsamkeit noch nicht geschwunden, wie Versuche klar und deutlich zeigen (Smith). Also schon ein mässiger Trinker befindet sich in einem Zustande beständiger Anmüdung, nicht Anregung, einer gewissen Einschläferung seiner geistigen Fähigkeiten. Der Untersuchte meint dabei aber immer, er sei geistig gefördert. Diese Täuschung über sich selbst ist das Kennzeichen des Rausches; sie wird schon durch ein Glas Bier oder Wein herbeigeführt. Der Rausch ist ein kleiner Wahnsinn, das lernten wir ja schon in der Quarta in der griechischen Stunde. Zum Wahnsinn führt er auch häufiger als man denkt. Die Hälfte etwa aller Geisteskranken verdankt dem Alkohol mittelbar oder unmittelbar ihr Leiden. Nach diesen Erläuterungen werden Sie mir beistimmen, Bier und Wein sind keine Gottesgaben, sondern des Teufels Geschenke. Was der Teufel in Auerbachs Keller den Studenten gab, war Alkohol in höchster dichterischer Potenz. „Den Teufel merkt das Völkchen nie, und wenn er sie beim Kragen hätte."

Die ewige Wiederholung dieser Schädigungen setzt in allen Organen Veränderungen, von denen der Trinkende nichts ahnt, die sich aber bei gelegentlicher anderweitiger Schädigung z. B. starker Durchnässung, Gemütserschütterung u. s. w. als schwere Krankheit geltend machen. Nach Strümpells vorzüglichem Ausdruck kann man sie Alkoholgedächtnis nennen. Vom Gehirn aus äussert es sich häufig als Säuferwahnsinn, vor dem auch mässige Trinker nicht geschützt sind. Wenn die Veränderungen auch in ihrer höheren Ausbildung anatomisch nachzuweisen sind, so entgehen sie doch in ihren geringeren Graden vorläufig unseren Untersuchungsverfahren. Hat sich das Alkoholgedächtnis im Körper sehr gehäuft, so nehmen auch bei mässigem Trinken gelegentliche Erkrankungen einen unerwartet schweren Verlauf. Eine laienhafte Prüfung seines eigenen Magens kann jeder an sich selbst vornehmen. Wem ein Glas gekochte Milch ein Gräuel ist, wer Milch und Wasser



nicht vertragen kann, der hat einen alkoholkranken Magen. Feinere Magenuntersuchungen würden bei Männern geringere Magenstörungen massenhaft verbreitet finden. Einer meiner früheren ärztlichen Vorgesetzten drückte das so aus, dass man mit den höheren Jahren nicht mehr so gut die sauren Weine vertrage. Beständig einen Zoll hoch Rotwein im Magen zu haben ist die beste Vorbereitung, um bei Seuchen durch Cholera und andere ansteckende Krankheiten möglichst schnell hinweggefegt zu werden. Die meisten Menschen sterben eben weniger an den Krankheiten, an denen sie gerade leiden, sondern an dem Alkohol, den sie vorher schon im Laufe der Jahre genossen haben.

Die Alkoholstörungen im Gehirn nach mässigem Trinken veranlassen einen Krankheitszustand, den ich die Sucht nenne zur Unterscheidung von Trunksucht und Enthaltsamkeit. Sie hat mit anderen Krankheiten z. B. der Morphiumsucht viel Verwandtes. Die Süchtigen sind jene mässigen Trinker, die sich erhaben über den Alkohol wähnen, aber sich doch nicht von ihm befreien können. Also mässige Trinker und Süchtige sind dasselbe. Die krankhaften Erscheinungen der Sucht auf geistigem Gebiete sind folgende Zwangsgedanken. Es sind das Vorstellungen, die mit einem gewissen Zwange bei Kranken auftreten, und deren Unterdrückung sehr schwer ist. Zuerst stellt sich das bequeme Lächeln und Lachen als Antwort auf die Zumutung der Enthaltsamkeit ein. Süchtige Aerzte sind damit ebenso behaftet wie jeder andere auch. Die Gegenwart Enthaltsamer wirkt auf die Trinker unwillkürlich genirend, belästigend ein; selbst eine gewisse Feindseligkeit tritt öfters hervor. Im Gegensatze hierzu bleibt ein Nichtraucher, Nichtkaffeetrinker, Nichttheetrinker unbelästigt. Trotzdem werden die Enthaltsamen als Halbverrückte angesehen und mit allen möglichen Mitteln bestürmt, wieder zu trinken, doch wenigstens heute einmal eine Ausnahme zu machen u. s. w., selbst dann, wenn der Enthaltsame eben aus einer Trinkerheilanstalt gekommen ist und mit dem ersten Glase wieder in den Abgrund gestürzt würde. Ein Süchtiger ist davon überzeugt, dass der Alkohol das Leben verschönere und dass er ein Sorgenbrecher sei. Dann wären Aether, Chloroform, Morphium, Chloralhydrat auch ein Sorgenbrecher. Natürlich können nur Enthaltsame



die Erfahrung machen, dass das Leben ohne Alkohol tausendmal schöner als das des mässigen Trinkers ist. Eine ganz gewöhnliche Ausrede ist die, man tränke nie zuviel, sondern nur so viel, als man vertragen könne. Wenn das richtig wäre, so würde man nicht allgemein fragen, wie einem die Gesellschaft bekommen ist. In solchen Fragen liegt die stillschweigende Anerkennung, dass die herrschenden Trinksitten unnatürlich, ungesund sind. Einem Enthaltsamen bekommt natürlich jede Festlichkeit gut. Feinbesaitete Frauen empfinden als Gastgeber solche nachträgliche Fragen nach dem Bekommen als höchst seltsam. Ebenso unberechtigt ist die Behauptung, die nervöse Hast des modernen Lebens verlange ein beruhigendes Stärkungsmittel. Aber die einzige gesunde Betäubung ist der natürliche Schlaf. Erst die Trinksitten rufen den Zustand hervor, den man die moderne Hast nennt. Unbegründet ist auch die Befürchtung, die Enthaltsamkeit bringe gesellschaftliche und geschäftliche Gefahren mit sich. Einige meinen selbst, sie müssten aus Rücksicht auf die Alkoholindustrie trinken; sie lernt aber bald sich besseren Bedürfnissen anzubequemen. Wo es Enthaltsame giebt, stellt sich auch bald alkoholfreies Bier und alkoholfreier Wein ein. Auch hier in Danzig soll bald eine Niederlage solcher Weine errichtet werden. Als letzte Täuschung kann man noch die Trinkdichtung bezeichnen, sowie die Meinung, man dürfe nichts übertreiben, müsse also weiter trinken, natürlich immer nur mässig.

Diese Zwangsgedanken, die sich dem Süchtigen immer wieder aufdrängen, hindern eine bessere Erkenntnis und verschwinden erst nach längerer Durchführung der Enthaltsamkeit allmählich. Gerade die Unmöglichkeit, nur auf ein paar Monate oder ein Jahr enthaltsam zu leben, lässt das Gepräge der Sucht recht deutlich hervortreten.

Auch der Charakter wird infolge der ewigen Einschläferung des Gehirns durch mässiges Trinken allmählich angegriffen, angebröckelt gerade wie der Körper und der Geist. So erklärt sich die Häufigkeit der Vergehen und Verbrechen bei den Trinkern. Gerade die Mittelpunkte des Gehirns, welche die Besonnenheit, die Selbstbeherrschung vermitteln, werden durch den Alkohol zuerst gelähmt. Dann können die untergeordneten Triebe sich ungehindert entfalten. Das erscheint dann als



Heiterkeit, Schwatzsucht, kann aber sehr leicht in Zorn und Raserei übergehen. Das ist die Brücke zwischen Alkohol und Verbrechen. Wenn die Mittelpunkte des Gehirns für die Selbstbeherrschung, Besonnenheit, Ueberlegung durch den Alkohol gelähmt sind, so gelangen die in jedem Menschen schlummernden tierischen Instinkte zur freien Entfaltung. Einen Mann in dieser Verfassung nennen wir kopflos. In solcher Kopflosigkeit werden die Errungenschaften der Gesittung, die eine mühsame Erziehung durch jahrelange Arbeit aufzuspeichern versucht hat, in Stunden wieder preisgegeben. Die Folge sind die Vergehen und Verbrechen. Es würde zu sehr ermüden, wollte ich hier die Statistiken über Alkohol und Verbrechen anführen. Wer in seiner Kompagnie, seinem Bataillon die Bestrafungen so gut wie ganz aufheben will, der sorge für die Enthaltsamkeit seiner Untergebenen, zunächst durch eigenes Beispiel. Misshandlungen Untergebener würden bald ganz aufhören. Das bezieht sich auf die Verbrechen in Folge von Alkoholgenuss bei Leuten, deren Charakter noch nicht gelitten zu haben braucht. Hat der Alkohol aber erst zur Untergrabung des Charakters geführt, so besteht gegen die Pflichtversäumung, gegen die Zunahme der Verfehlungen überhaupt keine Schutzwehr mehr. Wer seinen Kindern Alkohol giebt, der überlege wohl, dass er sie damit auf einen Weg führt, auf dem sie leicht das Gute, dass er ihnen vererbt hat, wieder verlieren.

Der Soldat soll unbedingt zuverlässig sein. Dass ausgebildete Trinker die unzuverlässigsten Menschen sind, bestreitet wohl niemand. Solchen zweifelhaften Elementen kann man keinen wichtigen Auftrag übergeben. Ebenso unbedingt sicher ist aber die Thatsache, dass auch das mässige, aber tägliche Trinken, die Sucht, den mässigen Trinker je nach dem Verhältnis der verzehrten Menge zu seiner Widerstandsfähigkeit unzuverlässig macht. Diese kleinen Schädigungen des Charakters kommen nur dem Mässigen nicht zum Bewusstsein, da er in ewiger Verblendung lebt und solche Zumutung entrüstet von sich abweist. Es giebt in der Natur keine Sprünge; was am Trunksüchtigen allen Blicken offenbar liegt, findet die aufmerksame Beobachtung an den Süchtigen, den Mässigen, im Keime, schleichend, unbemerkbar für Nichtunterrichtete. Die Schwächung des Charakters zeigt sich bei Süchtigen darin,

dass sie selbst eine halbjährige Erprobung der Enthaltsamkeit nicht fertig bringen, sondern unter allen möglichen Vorwänden ablehnen. Hat er aber das Versprechen der Enthaltsamkeit gegeben, so wird er nach einigen Tagen oder Wochen zum bisherigen Leben zurückkehren. Je schneller er sein Versprechen bricht, desto stärker erweist sich seine Charakterschwäche. Man darf also niemand das Ehrenwort abnehmen, nicht mehr trinken zu wollen. Würde er aber ein Jahr enthaltsam leben, so könnte er dadurch überhaupt geheilt werden, ein grosser Segen für ihn, für seine Familie und ein ungeheurer Vorteil für den Dienst, wenn der Betreffende sich in höherer Stellung, mindestens in Kompagniechefstellung befindet. Der wissenschaftlichen Forschung könnte ein grosser Dienst geleistet werden, wenn recht viele Herren einen Versuch der Enthaltsamkeit zur Erprobung ihrer Willensstärke, ihres Charakters machen wollten. Ich bin gern bereit, dabei mitzuhelfen und Untersuchungen anzustellen. Dass an seiner Einsicht und an seiner Willensstärke zu bessern sei, das glaubt zunächst kein Mässiger oder Süchtiger. Gerade in der Zeit, in der sich der Charakter festigen soll, vom 19. bis 25. Jahre, wirkt der Alkohol höchst verderblich; er hindert die Entfaltung der vererbten guten Anlagen. Tritt die Störung der Charakterentwickelung durch Alkohol recht deutlich in die Erscheinung, so sprechen wir von einem Verbummeln. Oft ist das Verbummeln durch die von den mässig trinkenden Eltern vererbte Charakterschwäche vorbereitet, die dann durch Alkoholgenuss weiter ausgebildet wird.

Wenn die Trunksucht der Eltern die Ursache für die Entstehung schwächlicher, blöder, verkrüppelter, epileptischer, geistesschwacher Kinder ist, wie die Erfahrung beim Menschen und bei den Tieren, sowohl die absichtliche wie die unabsichtliche, ergeben hat, so wird man wohl zugeben, dass auch die zu gebärenden Kinder der mässigen Trinker durch die Sucht leiden müssen. Schwangere Frauen berauschen sich schon mehrfach absichtlich mit Schnaps, um sich durch die Erzielung kleiner Kinder die Geburt zu erleichtern, andere, damit die Kinder nicht entwickelungsfähig bleiben. In manchen Gegenden wird den Kindern Schnaps gegeben, damit sie in der Grösse



und Körperentwickelung zurückbleiben, dienstuntauglich werden. Leider wird die Absicht erreicht, körperliche und geistige Verkrüppelung ist die Folge. Natürlich geht auch das mässige, aber tägliche Trinken der Eltern, die Sucht, nicht spurlos an den Kindern vorüber; sie erben einen gewissen Grad von Schwächlichkeit, geringere Widerstandsfähigkeit gegen schädliche Einflüsse. Zu ihrem Unglück werden die Kinder dann in ihrer Jugend noch fleissig durch Alkohol gestärkt, d. h. selbstverständlich geschwächt, in den unteren Schichten mit Schnaps, in den höheren Schichten durch die gleichwertigen schweren Weine, wie Ungarwein, Madeira u. s. w. In der Schule zeigt sich der Erfolg in Ueberbürdung der Kinder, im Leben durch schlechtes Vorwärtskommen oder sonstiges Abweichen vom regelrechten Pfade. Ungeheuer wichtig ist diese Frage für den Ersatz des Heeres. Den Rückgang der körperlichen und geistigen Tüchtigkeit des Ersatzes in den Fabrikstädten verdanken wir im letzten Grunde dem Alkoholgenusse der städtischen Bevölkerung, nicht dem Einflusse der Stadt als solcher. Wollen wir uns für die Zukunft einen gesunden Ersatz sichern, so müssen wir mit aller Kraft sämtlichen Volksschichten die Ueberzeugung aufdrängen, dass auch die kleinsten Mengen Alkohol die Rüstigkeit des Körpers, Geistes und Charakters schädigen. Das kann man aber am besten durch das ansteckende gute eigene Beispiel der völligen Enthaltsamkeit. Schon die Bibel weist darauf hin, dass die Sünden der Väter an den Kindern bis in das 3. und 4. Glied heimgesucht werden. Die Nachkommenschaft der notorischen Trinker kommt so schwächlich und verkrüppelt zur Welt, dass sie bald abstirbt, aber die der mässigen Trinker, der Süchtigen, lebt weiter und bildet mit ihrer angeborenen Körper- und Charakterschwäche das Kreuz ihrer Erzieher. Wie weit die Erblichkeit überhaupt reicht, erkennt man an dem Beispiele, das der Ozeanforscher Schott in einem Vortrage neulich hier von Kaninchen erwähnte. Auf den Kerguelen-Inseln, wohin wohl nur alle 20 Jahre einmal ein Schiff kommt, waren alle sonst so scheuen Tiere so zahm, dass sie durch die sich zwischen ihnen bewegenden und sie belästigenden Menschen sich nicht vertreiben liessen. Nur die Kaninchen hatten ihr scheues Wesen bewahrt, obwohl auch sie seit Generationen keinen Menschen gesehen hatten.



Setzen wir mal den Fall, der ja in Deutschland vorläufig noch aussichtslos ist, dass von einem Regiment ein Bataillon nur aus enthaltsamen Offizieren und Mannschaften bestände, die ausserordentliche Marschfähigkeit, Widerstandsfähigkeit gegen alle schädlichen Einflüsse, die geringere Krankheitsziffer das beinahe vollständige Fehlen von Bestrafungen, die auffallend erhöhte Schiessfertigkeit würden so sehr auffallen, dass die Enthaltsamkeit rasche Fortschritte im Heere machen würde. Die Ausbildung des Soldaten bezweckt unter anderem auch, ihn zu befähigen, der augenblicklichen Sachlage gemäss zu handeln, auch wenn er der Leitung seines Vorgesetzten entbehren muss. Es ist von vornherein klar, dass ein von Jugend auf enthaltsamer Mann, der die ihm angeborene Anlage ungestört durch Betäubungsmittel hat entwickeln lassen können, in ernsten Augenblicken richtiger und schneller einen Entschluss fassen wird, als einer, der von jeher gewohnt ist, sich mit Alkohol zu chloroformieren. Ich wende diesen eigentlich falschen Ausdruck der besseren Wirkung wegen absichtlich an. Ich hörte mal am Tage vor der Vorstellung einen von mir hochgeschätzten Offizier ungefähr folgende Worte sprechen: „Nein, heute trinke ich keinen Tropfen, morgen ist Vorstellung, da muss ich ganz klar sein.“ Der Soldat soll aber jeden Tag ganz klar sein und das Höchste leisten, wie zur Vorstellung. Deshalb sollten jene vernünftigen Worte, die eine recht gute Beobachtung verraten, täglich befolgt werden.

Wer sich ganz seinen Aufgaben hingeben will, darf nicht durch den Genuss von Betäubungsmitteln, sei es Chloroform, Aether oder Alkohol, von seiner körperlichen, geistigen und moralischen Gesundheit etwas abbröckeln lassen.

Das Heer ist eine vorzügliche Schule für das Volk und die Offiziere sind seine trefflichen Lehrmeister. Was für ein unendlicher Segen könnte dadurch gestiftet werden, dass das Heer eine Pflanzschule der Enthaltsamkeit würde. Weite Volkskreise würden dadurch aus den Banden der Alkoholpest gerettet werden. Denn es sterben und es siechen am Alkohol viel mehr, als an allen ansteckenden Krankheiten zusammengenommen. Eine weise Vorsicht hat die Impfung des ganzen Volkes und die Wiederimpfung des Heeres durchgeführt. Im Falle des Krieges kann eine Pockenseuche nicht den Bestand

des Heeres gefährden. In ihren Wirkungen ist die völlige Enthaltsamkeit der Schutzpockenimpfung gleich zu werten.

Was kann nun zum Segen des Heeres sogleich geschehen? Mindestens kann im ganzen Heere für die Kantinen jeder Schnapsverkauf verboten werden, wie es schon im 16. Armeekorps der Fall ist. Militärgeistliche, Auditeure und Sanitätsoffiziere können durch Belehrung und eigenes Beispiel viel einwirken. Wir Aerzte müssen uns dazu am meisten verpflichtet fühlen, weil wir die angebliche Stärkung und Ernährung des Volkes im gesunden und kranken Zustande durch Bier und Wein so lange Zeit hindurch empfohlen haben. Wir sind die eigentlich Schuldigen. Man gehe jedoch mit uns nicht zu streng in das Gericht! Wir waren eben auch süchtig und infolge dessen nicht befähigt, die Schädigungen, die der Alkohol an der allgemeinen Gesundheit anrichtet, zu überschauen und ihnen im einzelnen nachzuspüren. Er hat eben auch uns, wie alle Welt, mit teufelischer List verblendet, bethört.

Am meisten wird das persönliche Beispiel der höheren Vorgesetzten aufklärend wirken. Wenn nur jeder Vorgesetzte vom Kompagniechef aufwärts an sich selbst einen Enthaltsamkeitsversuch für ein halbes Jahr durchführen und seine Erfahrungen im Militärwochenblatte veröffentlichen wollte, so würde man bald aus vielen Garnisonen von den segensreichen Wirkungen der Enthaltsamkeit im Heere hören. Der Kompagniechef wird am meisten beitragen können, weil er mit den einzelnen Leuten beständig in Berührung kommt. Natürlich wirken Belehrungen desjenigen am besten, der selbst enthaltsam ist. Wie segensreich das Beispiel eines Regimentskommandeurs wirken könnte, das brauche ich wohl nicht näher auszuführen. Das Schicksal manches jungen hoffnungsvollen Offiziers könnte er so günstig beeinflussen; Personalienangelegenheiten würden sich erheblich mindern. Bloss für Mässigkeit einzutreten ist zwecklos. Wer möchte es wohl empfehlen, Chloroform und Aether mässig, aber täglich zu geniessen? Dasselbe gilt vom Alkohol. Ausserdem bliebe der Mässige doch immer noch süchtig, also weniger zuverlässig] als der Enthaltsame. Die Empfehlung der Mässigkeit ist bisher auch immer erfolglos geblieben, von seiner eigenen Mässigkeit ist ja doch jeder von vornherein selbst überzeugt. Ein italienischer



Edelmann Cornari, der, wie er selbst prophezeit hatte, 100 Jahre alt geworden ist, empfahl, durch eigene böse Erfahrungen belehrt, in der letzten Hälfte seines Lebens die Enthaltsamkeit vom Alkohol und die Mässigkeit im Essen. Infolge seiner Lebensweise konnte er noch mit 83 Jahren auf ein Pferd springen und wie ein Junger Berge besteigen, ein schlagendes Beispiel für die Jungerhaltung durch Enthaltung vom Alkohol. Im Manöver sieht man zuweilen, dass Stabsoffiziere, ja selbst Hauptleute, wenn sie einen Angriff zu Fuss leiten müssen, ganz ausser Atem kommen. Das bedeutet ein vorzeitiges Altern, das durch gänzliche Enthaltsamkeit vermieden und meistens auch durch strenge Enthaltung noch erfolgreich bekämpft werden kann. Enthaltsam leben und jung bleiben sind zu einander gehörige Begriffe. In den letzten Nummern des Militärwochenblattes wird in einem Aufsatze „Das Offizierskorps und die Geselligkeit" eine Lanze für einfache Lebensführung gebrochen. Der Verfasser, ein alter Offizier, kennt augenscheinlich die Enthaltsamkeitsbestrebungen nicht; sonst würde ihm seine Aufgabe leichter geworden sein. Ohne Enthaltsamkeit wird seine Stimme wirkungslos verhallen. Es muss ihm jedoch zugegeben werden, dass das sogenannte Diner ein listiger Ueberfall auf die Gesundheit der Teilnehmer ist. Wir essen nämlich alle zu viel. Der erfahrene italienische Edelmann Cornari drückt das in zwei schönen Sprüchen so aus: „Der befleissigt sich seiner Gesundheit, der sich nicht an den Speisen satt isst", „Die Speise, die der Essende übrig lässt, nützt ihm mehr, als die Speise, die er gegessen". Diese beiden Sprüche müssten bei jedem Festessen in weithin lesbaren Buchstaben auf der Tafel prangen oder statt der Speisefolge neben jedes Gedeck gelegt werden. Friedrich Wilhelm I., der grosse Organisator, bestimmt in einer Allerhöchsten Kabinettsordre: „Wenn ein Offizier bei einem anderen zu Mittag isset, so sollen ihm keine teuren Weine, sondern eine Flasche Ducksteiner Bieres vorgesetzt werden." Der Schlusssatz würde nach den neueren Kenntnissen über den Alkohol jetzt lauten müssen: „so soll ihm keine gegohrene oder gebrannte Flüssigkeit vorgesetzt werden."

In Amerika ist die Geselligkeit ohne Alkohol schon weit verbreitet, so auch im Hause der letzten Präsidenten. Harrison gab hierfür ein leuchtendes Vorbild. Dass Ohm Krüger in



London bei Festessen mit einem Glase Milch anstiess, ist vielleicht nicht allgemein bekannt. Im Wein ist nicht Wahrheit, der vom Weine angeregte Mann ist nicht mehr er ganz selbst, er nähert sich dem Kinde und zeigt die Erscheinungen des Grössenwahns.

Als ein weiteres Mittel, die Jungerhaltung zu fördern und zugleich immer an die Enthaltsamkeit zu erinnern, habe ich das Sportatmen empfohlen. Es besteht in stundenlangem Tiefatmen bis zur äussersten Grenze der Möglichkeit bei geschlossenem Munde mit folgendem Anhalten des Atems auf $^1/_4$ Minute oder 4—6 Schritt beim Gehen unter selbstverständlicher Voraussetzung der Enthaltung vom Alkohol. Es soll bei jedem willkürlichen Atemzuge an die Enthaltsamkeit erinnern. Es unterstützt unsere Heilbestrebungen bei chronischen Krankheiten ausserordentlich und befähigt ohne Gefahr zu grossen körperlichen Anstrengungen. Mir wurde es z. B. so leicht, einen Fussmarsch am Strande der Ostsee von Stolpmünde nach Heringsdorf in 6 Tagen auszuführen, also 40—50 km täglich und in derselben Zeit von Bernburg nach Danzig auf dem Zweirade zu fahren, täglich etwa 120 km. So etwas habe ich mit Alkohol niemals gekonnt.

Dass ein Heeresenthaltsamkeitsverein nach dem Vorbilde der Engländer in der deutschen Armee Platz finde, bezweifele ich. Unsere Begriffe von Disziplin werden eine solche Trennung in 2 Lager der Enthaltsamen und Süchtigen nicht zulassen. Darf man dem Menschen, dem Soldaten, überhaupt jeden Alkoholgenuss in Form von Bier, Wein und Schnaps verbieten? Leidet die persönliche Freiheit des einzelnen nicht darunter? In Amerika verbieten einzelne Staaten gesetzlich ihren Verkauf. Gewisse Beamtenkreise, von deren zuverlässigem Dienste das Leben und die Gesundheit vieler Tausende abhängt, wie die Verkehrsbeamten, müssen in mehreren Staaten ganz enthaltsam sein. Ein Befehl des Oberkommandanten der amerikanischen Armee verbietet den Verkauf von Schnaps in Kantinen, Lagern, Forts, überhaupt in militärischen Gebäuden. Ferner ist der Verkauf oder die Abgabe von gegohrenen Getränken an die Mannschaften an Bord der Schiffe, innerhalb der Schiffsstationen, Schiffswerften, Marinekasernen verboten. Wenn man bei Felddienstübungen den Schnaps verbietet, so darf man auch Bier und Wein für immer verbieten, so ungeheuer auch diese



Behauptung dem mässigen Trinker, dem Süchtigen, auf den ersten Blick auch scheinen mag. Im Sanitätsberichte der Armee ist von einem Manne berichtet, der kein Trinker war, aber eine so grosse Empfindlichkeit gegen Alkohol besass, dass er schon durch den Genuss von 2 Glas Bier sich eine schwere Alkoholvergiftung zuzog. Das sind meistens schwächliche Kinder von Trinkern oder von nervösen Menschen. Solche Leute können durch eine gut gemeinte Bewirtung mit weingeistigen Getränken zum Verbrecher werden, unmittelbar ins Irrenhaus wandern oder an mässigen Gaben Alkohol sterben. Daran sollte man denken, wenn man zum Trinken anreizt, denn im Laufe der Zeit kann auch ein mässiger Trinker in solchen Zustand geraten. Man sagt dann von ihm, „er kann jetzt aber auch gar nichts mehr vertragen". Kriegstüchtiger machen wir mit Alkohol niemand.

Jeder einzelne kann gegen seine eigene Sucht anzukämpfen versuchen, indem er gegen die Enthaltsamen unparteiisch zu sein sich bemüht, d. h., dass er in Gesellschaften den Nichttrinker in Ruhe lässt, ihm die Möglichkeit bietet, alkoholfreie Getränke zu geniessen, schon Geheilte nicht wieder zum Trinken überredet, nicht jeden Gast zum Trinken alkoholischer Getränke verpflichtet. Er erleichtert sich dadurch selbst den Uebergang zur eigenen Genesung. In den Kasinos müsste alkoholfreier Wein oder, was dasselbe bedeutet, pasteurisierter Traubensaft bereit sein, damit diejenigen, welche von ihrem besseren Selbst durch Alkoholgenuss nichts verlieren wollen, ein der Gesundheit förderliches Getränk finden. So können manche Süchtigen die Erfahrung machen, dass sie nicht zu Grunde gehen, wie sie meinen, wenn sie sich des Alkohols enthalten. Jeder hält natürlich gerade das alkoholische Getränk für sein Wohlbefinden für unbedingt erforderlich, an das er sich gewöhnt hat, gerade wie der Morphiumsüchtige das Morphium. Man stelle sich nur vor, was für Alkoholmengen ein mässiger Trinker von seinem 20. bis 50. Jahre durch seinen Körper jagt. 3—4 Glas Bier und eine halbe Flasche Wein täglich macht, den Alkohol in Schnaps, Kognak oder Korn ungerechnet, 1500 l Kognak oder 2250 l Korn. Das entspricht 1,5 : 2,2 cbm, die hier in der Ecke mit Kreide angezeichnet sind. Für förderlich zur Erhaltung der körperlichen und geistigen Rüstigkeit wird das wohl auch kein Süchtiger halten. Auch auf die Nachkommenschaft bleibt das

natürlich nicht ohne verderblichen Einfluss. Ist es da wunderbar, dass wir alle mit einer angeborenen Neigung zum Alkoholgenusse behaftet sind? Die angeborene Furcht jener Kaninchen auf den Kerguelen vor den Menschen und unsere vererbte Neigung zum Trunk mit der Schwierigkeit, gegen den gewohnten Genuss anzukämpfen, haben etwas Verwandtes. Die Enthaltung vom Alkohol hat noch einen besonderen Vorzug; mit der Einführung allgemeiner Enthaltsamkeit in die Armee würden die Fettsucht und die mit ihr verbundenen körperlichen Störungen aus dem Heere verschwinden. Alkohol befördert nämlich die Ansammlung unnützen, hinderlichen Fettes. Rüstiger ist unter allen Umständen derjenige, der keinen unnützen Ballast mit sich herumschleppt.

Wollen wir ein kräftiges, zuverlässiges, ausdauerndes, widerstandsfähiges, gesundes Heer haben, so müssen wir natürlich mit unseren gesellschaftlichen Trinksitten gründlich brechen. Mindestens aber darf man verlangen, dass dem einzelnen die Wahl unverkümmert gelassen bleibe, ob er Alkohol geniessen will oder nicht. Mancher vernünftige Entschluss zur Besserung scheitert an der Furcht, selbstverständlich unbegründeten Furcht, sich gesellschaftlich unmöglich zu machen. Als genesen von seiner Sucht kann man nur den ansehen, dem Wein wie Medizin schmeckt, Bier ein abstossendes, Milch und Wasser ein angenehmes Getränk ist.

Nur dadurch, dass wir ganz Deutschland enthaltsam machen, bekommen wir ein Heer, das in der Hand des Führers nach jeder Richtung hin eine brauchbare und zuverlässige Waffe ist.

Beim Beginne des neuen Jahrhunderts ist jüngst in einer feierlichen Ansprache an die Offiziere von Allerhöchster Stelle aus die Mahnung gerichtet: „Einfachheit und Anspruchslosigkeit im täglichen Leben, unbedingte Hingabe an den Königlichen Dienst, volles Einsetzen aller Kräfte des Leibes und der Seele in rastloser Arbeit an der Ausbildung und Fortentwickelung unserer Truppen!“ Wer diesen Ansprüchen genügen will, muss dem Einschläferungsmittel Alkohol in jeder Form, selbst in der kleinsten Menge, für immer entsagen.



Litteratur.

1. Internationale Monatsschrift zur Bekämpfung der Trinksitten 1894—1899.
2. Hoppe: Thatsachen über den Alkohol.
3. Baer: Trunksucht.
4. Smith: Die Alkoholfrage.
5. „ Alkohol und geistige Arbeit.
6. Struempel: Ueber die Alkoholfrage vom ärztlichen Standpunkte.
7. Bunge: Die Alkoholfrage.
8. Schmiedberg: Grundriss der Arzneimittellehre.
9. Husemann: Handbuch der Arzneimittellehre.
10. Tuczek: Aerztliches zur Trunksuchtsfrage.
11. Die Alkohollitteratur des Alkoholgegnerbundes.
12. Matthaei: Das Sportatmen, ein hygienisches Allheilmittel. Juliheft der Deutschen militärärztlichen Zeitschrift.
    Matthaei: Das Sportatmen. Deutsche Praxis 1899 Nr. 16.
    „ Die Alkoholnarkose. Centralblatt für Chirurgie 1899 Nr 48.
    „ Die Schädlichkeit mässigen Alkoholgenusses.

Die Trunksucht unter den deutschen Landarbeitern nach der Enquete des Vereins für Sozialpolitik im Jahre 1892.

Von Dr. **A. Grotjahn.**

Die inductive Forschung über den Alkoholismus als einen pathologischen Zustand des Individuums, der Naturwissenschaft und Medizin in den letzten Jahrzehnten mit anerkennungswerten Eifer gedient haben, bedarf durchaus noch der Ergänzung durch Beobachtungen aus dem sozialen Leben, wenn es uns gelingen soll, endlich die Alkoholfrage in ihrer ganzen Bedeutung und doch ohne Uebertreibung zu erkennen und die Irrtümer der früheren, rein moralisirender Anschauung zu besichtigen. Es wäre deshalb zu wünschen, dass die nationalökonomische Forschung mehr als bisher der Alkoholfrage ihr Augenmerk zuwendete. Ehe dieses geschieht, müssen wir uns leider mit den spärlichen Angaben begnügen, welche uns die descriptive Volkswirtschaftslehre nicht selten als Nebenbefund darbietet. Da eine der umfassendsten Enqueten des Vereins für Sozialpolitik die Alkoholfrage gestreift hat, dürfte es sich gewiss empfehlen, die darnach eingegangenen Berichte über diesen Punkt zu sammeln und im Zusammenhange wiederzugeben.

Der Ausschuss des Vereins für Sozialpolitik veranstaltete auf eine Anregung von Professor Dr. Sering und unter Leitung des Geh. Ober-Reg.-Rat Dr. Thiel im Jahre 1892 eine Erhebung über die ländlichen Arbeiterverhältnisse, deren Ergebnis später von den Dr. Dr. M. Weber, Kaerger, Losch, Frankenstein, Grossmann und Anhagen verarbeitet

und in den Publikationen des Vereins der Oeffentlichkeit mitgeteilt wurde.*) Die Erhebung wurde in der Weise vorgenommen, dass die landwirtschaftlichen Centralvereine Deutschlands um die Namhaftmachung von Landwirten gebeten wurden, die fähig und geneigt wären, einen umfangreichen Spezialfragebogen auszufüllen. Ausserdem wurden eine beschränktere Anzahl von Experten gebeten, einen Generalbericht über die Arbeiterverhältnisse eines ganzen Bezirkes zu erstatten und diesem Generalbericht einen zweiten Fragebogen zu Grunde zu legen, der das Augenmerk des Experten mehr auf Fragen allgemeiner Natur lenken sollte. Dieser zweite Fragebogen enthält eine Frage, die uns interessiert, wenn auch ihre Fassung nicht sehr glücklich und ihre Beantwortung meist nur sehr kurz gehalten ist. Der Punkt 2 des Fragebogens II lautete:

> „Bezüglich der Gesamtlage der Arbeiter: Hat sich dieselbe in den letzten 10 bis 20 Jahren gehoben und zwar a) - b) - c) - d) - e) in Bezug auf die Sittlichkeit? Kommen z. B. Vergehen gegen das sechste Gebot, Diebstahl, Trunksucht u. s. w. nicht so oft oder öfter vor als früher?"

Die Feststellung der ökonomischen Lage der Landarbeiter beherrschte ausschliesslich die Enquete, so dass der Alkoholismus nur eine ganz nebensächliche Berücksichtigung fand. Wir wollen hier nicht darüber richten, ob nicht bei einer Erhebung über die Lebenshaltung des ländlichen Proletariates der Alkoholfrage etwas mehr Aufmerksamkeit hätte geschenkt werden müssen. Jedenfalls bleibt zu bedauern, dass in keinem der beiden Fragebogen nach dem üblichen Konsum der alkoholischen Getränke schlechthin gefragt, und die Trunksucht in der Fragestellung noch ausschliesslich als Laster behandelt worden ist. Trotzdem entbehren die eingegangenen Antworten nicht einiger charakteristischer Züge, und es wäre bedauerlich, wenn sie nicht denen, die sich speziell für die Alkoholfrage interessieren, bekannt gegeben würden, zumal das Interesse der oben erwähnten Bearbeiter des Urmateriales begreiflicher Weise durch andere Dinge absorbiert wurde. Ich habe deshalb ver-

*) Schriften des Vereins für Sozialpolitik. L. III. Die Verhältnisse der Landarbeiter in Deutschland. Leipzig. Bei Dunker und Humblot. 1892.



sucht, die Antworten aus den Generalberichten*), soweit diese überhaupt die Frage berücksichtigt haben, zusammenzustellen. Ich bin mir wohl bewusst, dass die Trunksuchtsfrage nicht die Alkoholfrage ist, glaube aber, dass Nachrichten über das Vorkommen der Trunksucht in den einzelnen Landesteilen aus dem Munde von Männern, die in steter Berührung mit der ländlichen Bevölkerung stehen, zur Beurteilung des Alkoholismus des Landarbeiters erheblich beitragen können. Besonders interessant ist die dabei zu Tage tretende Verschiedenheit der Zu- und Abnahme der Trunksucht nach den einzelnen Landesteilen. Als Endresultat scheint sich mir mit ziemlicher Sicherheit zu ergeben, dass der Missbrauch geistiger Getränke in den Ländern des nördlichen und östlichen Deutschland zurückgeht, in den südlichen und westlichen Teilen des Reiches dagegen in Zunahme begriffen ist. Um jedoch dem Urteil des Lesers nicht vorzugreifen, gebe ich die Antworten thunlichst in der Form wieder, wie ich sie gefunden habe.

Uebereinstimmend günstige Berichte liegen aus der Provinz **Pommern** vor; es wird berichtet:

Aus den Kreisen Bütow, Rummelsburg, Bublitz: Die Trunksucht ist nach Einführung des neuen Branntweinsteuergesetzes erheblich geschwunden.

Aus dem Kreise Neustettin: Die Trunksucht hat entschieden nachgelassen.

Aus dem Kreise Kolberg: Trunksucht ist gering.

Aus den Kreisen Stralsund, Greifswald, Franzburg: Die Trunksucht dürfte nicht zugenommen haben.

Von der Insel Rügen: Die Trunksucht hat infolge der hohen Spirituspreise abgenommen.

Aus dem Kreise Pyritz: Trunksucht merklich weniger

Aus Dorphagen: Bezüglich der Trunksucht möchte in den letzten Jahren eine Abnahme zu konstatiren sein.

Aus Bahrenbusch: Die Trunksucht hat entschieden abgenommen.

Aus den Kreisen Stolp, Schlawe, Lauenburg: Die Trunksucht hat eher ab- als zugenommen.

*) Das Urmaterial wird in der Bibliothek der landwirtschaftlichen Hochschule in Berlin aufbewahrt. Herr Professor Dr. Sering und Herr Bibliothekar Dr. Engel waren so liebenswürdig, mir das Material zugänglich zu machen.





Aus Ferdinandshof: Trunksucht ist hier wenig zu finden.

Aus dem Kreise Belgard: Die Trunksucht hat sehr abgenommen.

Aus den Kreisen Gerdauen, Friedland, Rastenburg: Die Trunksucht dürfte ein wenig abgenommen haben, namentlich wird mehr Bier getrunken an Stelle von Schnaps.

Aus einem nicht zu ermittelndem Orte Pommerns: Die Trunksucht ist infolge der neuen Branntweinsteuergesetzgebung merklich im Abnehmen begriffen.

Aus dem Kreise Greifenhagen: Die Trunksucht hat erheblich abgenommen.

Ungünstig wird nur aus dem Kreise Schievelbein berichtet: Die Trunksucht ist gross und hat eher zu- als abgenommen.

Aus den Spezialberichten geht hervor, dass es in Pommern leider noch ganz allgemein üblich ist, den Arbeitern die Ueberstunden mit Schnaps zu vergüten; auch während der Ernte werden nicht nur dem Gesinde sondern auch den Arbeitern, die sich selbst verköstigen, geistige Getränke und zwar meistens Branntwein geliefert.

Auch aus **Ostpreussen** wird durchweg im Sinne einer Verminderung der Trunksucht berichtet.

So aus dem Kreise Heiligenbeil: Trunksucht ist infolge der hohen Spritpreise zurückgegangen.

Aus dem Kreise Preussisch-Eylau: Die Trunksucht hat im hohen Masse abgenommen, sodass selbst bei aussergewöhnlichen Gelegenheiten nur vereinzelt trunkene Leute zu sehen sind.

Aus den Kreisen Labian und Wehlau: Die Trunksucht mit der in ihrem Gefolge stehenden Rauflust sind in der Abnahme begriffen. Es trägt zu dieser Erscheinung weniger die gefestigte Moral als die erhöhte Branntweinsteuer bei.

Aus den Provinzen Westpreussen und Posen liegen nur sehr wenige und unvollkommene Berichte vor; auch hier wird über eine Abnahme der Trunksucht wenigstens bei der deutschen Bevölkerung infolge der Erhöhung der Spirituspreise



berichtet. In Ostpreussen, Westpreussen und Posen ist die Bezahlung der Ueberstunden durch Schnaps noch allgemein gebräuchlich.

Aus der bezüglich des Spirituosenmissbrauches von jeher übel beleumundeten Provinz **Schlesien** lauten die Berichte nicht so einstimmig auf Besserung.

Günstig wird berichtet:

Aus den Kreisen Nimpsch, Strehlen, Ohlau: Die Nüchternheit ist gefördert worden, es kann eine wesentliche Abnahme der Trunksucht bestätigt werden.

Aus dem Kreise Glogau: Trunksucht lässt nach.

Aus der Umgebung von Breslau: Scheinbar hat die Trunksucht im Verhältnis zu früher nachgelassen.

Aus dem Kreise Gleiwitz: Trunksucht hat etwas nachgelassen.

Aus dem Kreise Oppeln: Der Hang zur Trunksucht hat seit Einführung des neuen Branntweinsteuergesetzes ein wenig abgenommen; wohl durch die Verteuerung des Branntweins.

Aus dem Kreise Neisse: Die Trunksucht scheint infolge erhöhter Branntweinsteuer etwas abgenommen zu haben.

Dagegen berichten fast ebenso viele Experten ungünstig:

Aus dem Regierungsbezirk Oppeln: Die Arbeiter polnischer Zunge sind sehr trunksüchtig. Bei den deutschen Arbeitern hat sich die Lebenshaltung sehr gebessert, und wenn dies nicht geschehen ist, so liegt es an der üblen Gewohnheit, grösseren Verdienst lieber für geistige Getränke als für kräftige Nahrung auszugeben.

Aus den Kreisen Görlitz und Sagan: Trunksucht ist öfter als früher.

Aus dem Kreise Liegnitz: Trunksucht zeigt keine Abnahme.

Aus dem Kreise Freistadt: Keine Besserung nachweisbar.

Aus der Grafschaft Glatz: Trunksucht hat zugenommen in erschreckendem Masse.

Auch in der Provinz Schlesien ist die Bezahlung der Ueberstunden durch Verabreichung von Branntwein gang und gäbe.



Aus der Provinz **Sachsen** wird übereinstimmend günstig berichtet; so aus dem Kreise Mühlhausen: Die Trunksucht hat stark abgenommen.

Aus einem nicht zu ermittelnden Bezirke: Trunksucht seltener geworden.

Aus einem 2. geographisch nicht näher bezeichnetem Berichte: Trunkenheit wird seltener.

Aus einem 3. geographisch nicht näher bezeichnetem Berichte: Bezüglich der Trunksucht ist es wohl etwas besser geworden.

Aus den Kreisen Worbis und Heiligenstadt: Die Trunksucht hat mit der besseren Ernährung und dem besseren Verdienste wohl etwas nachgelassen, doch bleibt noch viel zu wünschen.

Aus Arendsee: Besonders hinsichtlich der Trunksucht ist eine Besserung eingetreten.

Aus den Kreisen: Aschersleben, Oschersleben, Halberstadt, Wernigerode, Ballenstedt: Trunksucht hat abgenommen gegen früher, kommt unter den ländlichen Arbeitern fast gar nicht vor.

Aus Schlanstedt: Die Trunksucht hat sich insoweit gemindert, als gewohnheitsmässig Betrunkene seltener sind; der regelmässige, nicht zur Trunkenheit führende Genuss von Branntwein und Bier hat sich dagegen vermehrt.

Aus dem Kreise Merseburg: Trunksucht hat nicht zugenommen.

Diese durchweg günstigen Beobachtungen werden durch zwei Berichte aus dem Königreich Sachsen und mehrere aus den sächsischen Herzogtümern vervollständigt:

So wird berichtet aus der Umgebung von Leipzig: Trunksucht nicht öfter und nicht seltener als früher.

Aus der Umgebung von Chemnitz: Trunksucht kommt im allgemeinen nicht häufig vor, doch ist eine Besserung gegen früher nicht eingetreten.

Aus der Umgebung von Jena: Trunkenheit findet sich gar nicht.

Aus dem Herzogtum Gotha: Die Trunksucht hat gegen früher wesentlich abgenommen.

Aus dem Altenburger Ortskreis: Trunksucht ist weniger als früher zu beklagen.

Aus Reuss ä. L.: Trunksucht hat abgenommen.

Dagegen aus Weimar: Besuch der Kneipen ist auf die Tagesordnung gekommen. Die Arbeiter — nicht alle, jedoch weitaus die Mehrzahl — desgleichen auch der Handwerker verbringt die Abendstunden meist in der Kneipe.

In der Provinz **Schleswig-Holstein** scheint die eigentliche Trunksucht abgenommen, dagegen der Schenkenbesuch und der Verbrauch alkoholischer Getränke zugenommen zu haben. Es wird berichtet:

Aus dem Kreise Segeberg: Die Trunksucht hat an manchen Orten abgenommen; die ledige Arbeiterwelt ist vergnügungssüchtiger geworden; die Wanderarbeiter üben keinen günstigen Einfluss aus.

Aus den Kreisen Rendsburg und Steinburg: Die Trunksucht kann man nicht als ein im Bezirk heimisches Laster bezeichnen, obwohl sich in manchen Dörfern einzelne Trinker finden, heimliche und öffentliche.

Aus den Kreisen der schleswigschen Geest: Wirkliche Trunksucht kommt freilich nur sehr vereinzelt vor, jedenfalls viel seltener als früher, aber die jüngeren Leute beiderlei Geschlechts sind im hohen Grade vergnügungssüchtig, besuchen oft und gern ein Wirtshaus, wenn sie auch sich selten betrinken, und leben ziemlich in den Tag hinein. Es ist leider nicht zu leugnen, dass hier ebenso wie überall das Beispiel der sogenannten höheren Stände kein gutes gewesen ist.

Aus dem Kreise Plön liegen zwei Berichte vor, die nicht übereinstimmen. Der erste sagt: Die Trunksucht ist gegenüber früheren Jahren etwas gebändigt. Der zweite dagegen meldet: Die Trunksucht hat zugenommen und zwar grassiert sie in einzelnen Gegenden und Dörfern wie eine epidemische Krankheit unter fast sämtlichen dort wohnenden Arbeitern, während andere Gegenden wieder ganz davon verschont bleiben. Man kann hier nicht sagen, dass das blose Vorhandensein von Schankwirtschaften die Trunksucht fördert. Wo die Arbeiter eines Dorfes oder eines Gutes einmal dem Trunk ergeben sind, holen sie sich, wenn keine Schankwirtschaft am Orte ist, den



Branntwein flaschenweise aus der Kleinhandlung einer benachbarten Stadt.

Aus der Umgebung Bremens wird gemeldet: Die Trunksucht ist im Abnehmen.

In der Provinz **Hannover** stehen elf günstigen sechs ungünstige gegenüber; letztere kommen vorwiegend aus den Küstengegenden. Bezieht man die Berichte aus den geographisch zugehörigen Lippe, Oldenburg und Braunschweig mit ein, so erscheint es sehr fraglich, ob sich in diesem Teile Deutschlands die Verhältnisse gebessert haben. Berichtet wird:

Aus der hannoverschen Elbmarsch: Die Trunksucht ist selten.

Aus dem Bezirke Lüneburg: Bezüglich der Trunksucht ist eine bemerkenswerte Aenderung nicht eingetreten.

Aus dem Bezirke Hildesheim: Trunksucht sehr vereinzelt.

Aus dem Kreise Alfeld: Trunksucht tritt nicht häufiger als früher auf.

Aus den Kreisen Göttingen und Northeim: Die Trunksucht hat jedenfalls nicht zugenommen. Befördert wurde sie sehr durch die meist von Juden betriebene Schnapsschmiererei auf kaltem Wege. Diese legten den Arbeitern oft kleine Fässchen unaufgefordert in die Häuser, was jetzt mehr aufgehört zu haben scheint.

Aus den Kreisen Münden und Uslar: Die Trunksucht ist hier besser geworden.

Aus dem Kreise Staade: Die Trunksucht hat abgenommen, kommt aber noch häufig genug vor.

Aus dem Kreise Verden: Trunksucht wenig.

Aus dem Lande Hadeln: Trunksucht selten, fast nur bei den aus Ostpreussen kommenden Arbeitern.

Aus Neuhaus a. d. Oste: Ob die Trunkenheit sich gebessert hat, vermag ich nicht zu beurteilen, leider ist dieses Laster hier noch weit verbreitet.

Aus Lehe: Trunksucht kommt vereinzelt vor, die einheimischen Arbeiter sind nüchtern.

Aus dem Bezirke Osnabrück: Eigentliche Gewohnheitstrinker sind auf dem Lande selten.

Aus Ostfriesland dagegen: Dass trotz des anständigen Verdienstes noch ziemlich oft Mangel herrscht, hat seinen Grund in dem oft ganz unmässigen Schnapsgenuss, nicht nur bei Männern, sondern sogar auch bei Frauen und Kindern. Ueberhaupt ist der Hang nach geistigen Getränken und nichtsnutzigen Gesellschaften so gross, dass die einzelnen vom Dorfe entfernt liegenden Wirtschaften keine Knechte bekommen können; eine enorme Verteuerung kann hier nur helfen.

Aus dem Lande Kehdingen: Bezüglich der Trunksucht haben sich die Verhältnisse verschlechtert.

Aus dem Kreise Bremervörde: Die Trunksucht fordert namentlich in den geschlossenen Orten manches Opfer an Gut und Blut, weniger auf dem platten Lande.

Aus dem Kreise Geestemünde: Hier wird noch sehr viel Branntwein getrunken, doch nicht mehr als früher.

Aus Lippe-Schaumburg: Die Trunksucht ist im Zunehmen begriffen.

Aus den oldenburgischen Aemtern Westerstede, Oldenburg, Delmenhorst, Wildershausen: Die meisten Vergehen richten sich gegen die Mässigkeit, dem Branntweingenusse wird in oft zu weit gehendem Masse gefröhnt.

Aus den oldenburgischen Aemtern Vechta und Cloppenburg: Die Zahl der Trinker hat gegen früher sehr abgenommen; dem demoralisierenden Branntwein haben die besseren Biere allmählich das Feld streitig gemacht.

Aus den braunschweigischen Kreisen Gandersheim und Holzminden: Die Trunksucht ist lokal sehr verbreitet. In den Ortschaften, wo sie einmal besteht, ist sie durch die Branntweinsteuer nicht gemindert, während in anderen Orten der Branntweinverbrauch erheblich zurückgegangen ist.

(Schluss folgt.)



Ueber die Ergebnisse des „Samlags"-System in den norwegischen Städten.

Von **A. N. Kiär**, Christiania.

Das norwegische im Jahre 1871 eingeführte „Samlags"-System besteht wesentlich darin, dass unter gewissen Bedingungen das Monopol des Branntweinausschanks und -Detailverkaufs in einer Stadt einer für gemeinnützige Zwecke gebildeten Aktiengesellschaft zugestanden werden kann. Das System wurde auf einem Gesetz vom Jahre 1845 aufgebaut, durch welches die Bestimmung der Anzahl der Ausschankstätten und die Bewilligung von Licenzen an bestimmte Personen den Kommunalbehörden in jeder Stadt und Gemeinde überlassen wurde. Das Gesetz vom Jahre 1871 gab den städtischen Kommunalbehörden die Befugnis, die Licenzen statt Personen einer Aktiengesellschaft zu überlassen und dieser sämtliche Licenzen in einer Stadt zu übertragen insofern als ältere Rechte nicht hinderlich waren.

Dieses System zielt in erster Linie auf die möglichste Begrenzung des Branntweinkonsums und auf Aufrechthaltung von Ordnung in den Schankstätten, dann aber auch darauf, dass die (leider) reichlichen Einnahmen dieses Verkehrs (nach Abzug von 5 % Zinsen für die Aktieninhaber) für gemeinnützige Zwecke disponibel werden könnten. Das System in Norwegen unterscheidet sich in einzelnen Punkten von dem schwedischen sogenannten Gotenburger System, namentlich dadurch, dass die norwegischen Schankstätten nicht mit Restaurants verbunden werden dürfen. Auch sollte bis zum Gesetz vom Jahre 1894 kein Anteil des Nettogewinns der Gemeindekasse zufallen.



In diesem System wurden durch das Gesetz vom Jahre 1894 wesentliche Veränderungen eingeführt. Einerseits wurde das Monopol der Samlags-Aktiengesellschaften erweitert, indem die Grenze zwischen dem jedem Kaufmann zuständigen Grosshandel und dem an eine Licenz gebundenen Detailhandel mit Branntwein von 40 bis auf 250 Liter erhöht wurde. Teils zufolge dieser Aenderung, teils zufolge einer hohen dem Grosshandel direkt auferlegten Abgabe, ist jetzt fast der ganze Handel mit Branntwein zum Vorteil der genannten Gesellschaften monopolisiert.

Klein- oder Flaschenverkauf*) von Branntwein kann zwar noch einer begrenzten Zahl von Kaufleuten zugestanden werden; dieselben müssen aber der Samlags-Gesellschaft eine bedeutende Abgabe bezahlen.

Andererseits hat das neue Gesetz dem „Samlag" die freie Disposition des Ueberschusses grösstenteils entzogen, indem — von Uebergangsbestimmungen abgesehen — 65 % desselben dem Staate und 15 % der Gemeinde**) abgegeben werden, sodass fernerhin nur 20 % dem Samlag für gemeinnützige Zwecke übrig bleiben. Die wichtigste Bestimmung des Gesetzes besteht aber darin, dass selbst der Existenz der Samlag-Gesellschaften einer Volksabstimmung in den einzelnen Städten unterworfen ist, und zwar mit der Wirkung, dass, wenn in einer Stadt ein Samlag niedergestimmt ist, jeder Ausschank und Kleinverkauf von Branntwein für die nächsten fünf Jahre verboten wird.

Um die Wirkung des jetzigen Samlags-Systems in einer Grossstadt wie Christiania (1898 221 000 Einwohner) zu illustrieren, führe ich die nachstehenden Zahlen für 1898 an.

Das „Samlag" gewährte im genannten Jahre 28 Licenzen zum Ausschank und Verkauf von Branntwein. 14 dieser Licenzen wurden in verschiedenen Hotels und Restaurants für die Rechnung des „Samlag" ausgeübt. Licenz zum Ausschank

*) Verkauf in geringeren Teilen als 0,35 Liter wird als Ausschank betrachtet.

**) Früher bekamen die städtischen Gemeinden eine Abgabe per Liter des Branntweinausschanks und -Kleinverkaufs nach den von den Kommunalbehörden geschätzten Mengen. Diese Abgabe betrug eine grössere Summe als der jetzige Anteil des Nettogewinns, welcher also die verlorene Abgabe nur zum Teil ersetzt.



wurde ausserdem durch die Kommunalbehörden an sechs andere Restaurants (Hotel Victoria, Christiania-Theater, dem Studentenverein u. a.) zugestanden, welche dem Samlag eine Abgabe von Kr. 7900 insgesamt bezahlt haben. Flaschenverkauf wurde ausser den dem Samlag gehörigen Licenzen von 29 Kaufleuten ausgeübt, und jeder dieser bezahlte dem Samlag 10 000 Kronen.

Der Gesamtumsatz des „Samlag" betrug im Jahre 1898: 483 465 Liter Branntwein (wovon bei den Ausschankstätten 305 046 Liter und bei den Flaschenverkaufsstätten 178 419 Liter) zu einem Gesamtbetrag von 1 748 034 Kronen, daneben ca. 570 000 Flaschen Bier, welche mit 700 Flaschen Wein, 67 000 Flaschen Braus- und Selterswasser einen Gesamtbetrag von 235 227 Kronen repräsentieren. Es wurden somit im ganzen für 1 983 261 Kronen in Spirituosen, Bier etc. verkauft mit einem Bruttogewinn von 876 370 Kronen. Dazu kamen der Ertrag von den oben erwähnten Abgaben, zusammen 297 900 Kronen, und einige wenige andere Einnahmen, sodass die sämtlichen Einnahmen 1 270 705 Kronen betrugen. Nach Abzug der Ausgabe für Löhne (210 651 Kr.), Steuern (59 620 Kr.), Mietzins und anderen Unkosten des Lokales u. s. w., und 5 % Zinsen zu den Aktieninhabern (8000 Kr.), blieb ein Nettogewinn von 786 943 Kronen zurück, davon 718 275 Kronen für den Branntwein.

Vom letztgenannten Betrag bekam im Uebergangsjahr 1898 der Staat 35 % (mit 251 396 Kr.; später wird es, wie gesagt, 65 % sein), die Gemeinde 15 % (107 741 Kr.), sodass 359 138 Kronen, ausserdem 68 668 Kronen als Ueberschuss des Bierverkaufs etc. zu gemeinnützigem Zwecke verfügbar waren. Diese disponiblen Summen waren im Jahre 1898 trotz der hohen Abgaben an den Staat und der Gemeinde bedeutend grösser als in den vorigen Jahren. Aus dem Geschäftsjahr 1898 stand zur Verfügung sogar über 400 000 Kronen.

Der Gesamtbetrag, welcher aus dem Ueberschusse des Christiania-Samlags seit seiner Errichtung im Jahre 1886 zu gemeinnützlichen Zwecken verwendet worden ist, beträgt 3 473 946 Kr. in 13 Jahren, darunter für das neue Theater 450 000 Kr., für das Kunstindustriemuseum 148 100 Kr., für Kinderasyle 277 300 Kr., für Volksbäder 105 000 u. s. w.

Volksabstimmung im Bezug auf das Bestehen oder Aufhören des „Samlags“ fand in Christiania im Anfange des Jahres 1899 statt mit dem Resultat, dass 18 606 Personen gegen das Samlag und 84 009 entweder für das Samlag votirten, oder keine Stimme abgaben; (die letztgenannten werden nämlich, als ob sie für die bestehende Ordnung votirt hätten, gerechnet.) Dieses Samlag blieb also kraft einer sehr grossen Majorität stehen. In anderen norwegischen Städten ist das Resultat der Volksabstimmungen indessen anders ausgefallen. In der nächstgrössten Stadt Bergen stimmten von 28,762 stimmberechtigten nicht minder als 14172 dagegen. In den mittleren und kleineren Städten sind die Samlags-Gesellschaften grösstenteils niedervotiert worden, so dass unter 48 solche Samlag nur 23 fortgesetzt werden sollen. Mit Einrechnung von einigen Städten, wo Branntweinverkauf schon vor 1894 verboten war, ist zur Zeit das Verbotsystem in 32 unserer 61 Städten und in fast allen Landgemeinden praktisch durchgeführt. Die grösste Stadt, in welcher ein Samlag durch Volksabstimmung niedervotiert war, ist Stavanger mit 27 000 Einwohnern.

Die Totalsumme der gegen die „Samlage“ abgegebenen Stimmen war 95 168*), während die Zahl der nicht votierenden, kassierten oder für die Samlage votierenden an 167 917 betrug.

Es ist wahrscheinlich, dass die meisten Enthaltsamkeitsfreunde, vielleicht mit Ausnahme von Christiana, gegen die Samlag gestimmt haben. Vor den Abstimmungen, welche von 1895 bis 1899 stattfanden, wurde von der Abstinenzpartei eine lebhafte Agitation getrieben und die Leiter der Enthaltsamkeitsvereine sprachen meistenteils gegen die Samlag, wiewohl auch in entgegengesetzter Richtung von einzelnen Enthaltsamkeitsfreunden stark agitiert wurde. Aber auch ausserhalb dieser Vereine haben aus verschiedenen Gründen viele gegen die Samlag (d. h. „Nein“) votiert, darunter gar viele Frauen, welche nach aller Wahrscheinlichkeit sogar die Mehrzahl der „Nein“-Stimmen ausmachten. In Christiania z. B. votierte eine Armee von 12 000 Frauen: „Nein“!

*) Mit Einrechnung der wegen formeller Fehler kassierten Stimmen bezifferten die „Nein“-Stimmen ungefähr 100 000.



Soll man also aus diesen Vorgängen die Folgerung ziehen, dass nach der Ueberzeugung der Enthaltsamkeitsfreunde die „Samlage“ sich nicht bewährt habe? Das kann man eben nicht sagen. Denn es lässt sich sehr wohl denken, dass viele Enthaltsame das Samlagssystem als nützlich für seine Zeit, als ein nach den Umständen zweckmässiges Uebergangsstadium anerkannt haben, während sie jetzt, wo die Frage ihnen vorgelegt wurde, ob sie das Samlag oder vollständige Verbot haben wollten, ohne Bedenken das letztere vorzogen.

Es lässt sich wohl auch nicht leugnen, dass die norwegische Samlage überhaupt einen Fortschritt in die Richtung der Begrenzung des Branntweinkonsums und in Ueberhaltung von Ordnung in den Ausschankstätten bezeichnen.

In vielen Städten nahm die Zahl der wegen Trunksucht und Störungen der öffentlichen Ordnung arrestirten Personen unmittelbar nach der Einführung des Samlagesystems erheblich ab. Die Zahl der Ausschankstätten ist fortwährend vermindert, sowohl die absolute wie noch mehr die relative. Jedes Jahr werden Tausende und aber Tausende von Personen an den Ausschankstätten zurückgewiesen. Nach dem letzten Berichte für das Samlag in Christiana wurde im Jahre 1898 von seinen Ausschankstätten nicht minder als 62 289 Personen zurückgewiesen, und zwar wegen Berauschung 40 351, wegen Furcht vor Berauschung 20 228, Minderjährige 1 178 u. s. w. Glaubt man, dass private, im grösstmöglichen Konsum direkt interessierte Kneipwirte sich sehr angelegen sein lassen würden, Zurückweisungen in solchem Massstabe vorzunehmen oder zu bewirken?

Diese letzte Frage berührt ein Hauptprinzip des Samlagssystems, nämlich dass es im Bezug auf die Handhabung des Branntweinverkaufes und -Ausschankes notwendiger Weise sich ganz anders und besser stellen muss, wenn sie in den Händen von eine für Volkswohl interessierte Gesellschaft liegt, als wenn sie vom privatinteressierten Kneipwirte ausgeübt wird.

Ausser den schon genannten Vorteilen kommt auch in Betracht, dass ein bedeutender Teil des Geschäftsgewinnes zu Zwecken verwendet wird, welche teils direkt, teils auf einer indirekten Weise der Trunksucht entgegen wirken. Man hat

zwar vom Abstinenzstandpunkt behauptet, dass eine grosse Menge der Samlag-Spenden zu rein Gemeindezwecken verwendet wurden. Dies mag hier und da der Fall gewesen sein; wenn man aber daraus hergeleitet hat, dass aus diesem Grunde die Gemeindebehörden und die Aktieninhaber im grösstmöglichen Konsum interessiert gewesen sind, ist das gewiss eine grosse Uebertreibung. Auch ist zu bemerken, dass das neue Gesetz von 1897 die Hände der Samlags-Gesellschaft in dieser Beziehung strenge gebunden hat.

Mit dieser Verteidigung der Samlagsinstitution will ich aber, von meinem nichtabstinenten Standpunkt, weder bestreiten, dass sie ihre Mängel haben kann, noch dass Fälle vorkommen mögen, wo das Verbotsystem in Bezug auf Branntwein sich besser bewährt. Wo der Charakter des Volkes und die allgemeine Sitte es erlaubt, betrachte ich es als einen Vorteil, dass der Ausschank und Kleinhandel mit einer so gefährlichen Ware wie Branntwein gänzlich verboten ist. Wie oben gesagt, ist ein solches Verbotssystem in den meisten unserer Landgemeinden schon längst durchgeführt. Auch vor dem Gesetze vom Jahre 1894 bestand in einigen unserer Städte Verbot. In Haugesund z. B. einer rührigen Stadt an der Westküste, deren Bevölkerung etwa 7000 Einwohner beträgt, ist das Verbotssystem seit der Gründung der Stadt im Jahre 1854 gesetzlich eingeführt, und man hat darüber keine Beschwerde erfahren. Im Gegenteil, man scheint sich unter dem Verbot sehr wohl zu befinden und hat in den letzten Jahren die Dampfschiffsrhederei der Stadt grossartig entwickelt.

Wie das Verbotssystem in den übrigen Städten, wo es seit 1894 nach Abschaffung der Samlage eingeführt worden ist, sich bewähren wird, darüber ist es zu früh, sich schon jetzt auszusprechen.

Uebrigens verdient es in Bezug auf die Resultate der Volksabstimmungen bemerkt zu werden, dass die Abstimmungen der letzten Jahre vielleicht eine Aenderung in der Beurteilung der Samlage auch in den Abstinenzkreisen andeuten, da in den letzten Jahren verhältnismässig mehr Samlag erhalten geblieben sind, als bei den ersten Abstimmungen.

In Bezug auf die Entwickelung der Mässigkeitsbewegung und die auf den Trinkverkehr sich beziehende Gesetzgebung in Norwegen erlaube ich mir schliesslich, auf folgende Schriften hinzuweisen: 1. Wirtshaus-Reform in England, Norwegen und Schweden, geschildert von Dr. Wilhelm Bode, Berlin 1898; 2. The Temperance Problem and Social Reform by Joseph Rowntree and Arthur Sherwell, London 1899 und 3. eine Abhandlung von A. Kiär jun. „The Norwegian System of Regulating the Drink Traffic in Edgeworth's and Higg's Economic Journal", March 1899.

Christiania, April 1900.

Ursachen der Trunksucht und Mittel zur Bekämpfung derselben.

Von Landesrat **Klausener** in Düsseldorf.

Um ein Uebel bekämpfen zu können, ist vor allem die Erkenntnis seines Ursprungs erforderlich. Wissen wir, woher das Uebel stammt, wo die Quelle zu suchen und zu finden ist, dann wird auch unser Augenmerk auf diesen einen Punkt vor allem zu lenken sein; denn mit der Zerstörung der Wurzel wird auch der aus derselben stammende Baum lebensunfähig gemacht. Die den Missbrauch geistiger Getränke veranlassenden Gründe sind aber so verschieden und so zahlreich, dass eine gruppenweise Einteilung kaum möglich erscheint.

Da jedoch zweifellos und unbestritten feststeht, dass bei vielen die Trunksucht durch Gehirnabnormitäten stärker ausgebildet ist, dass bei anderen die Trunksucht als eine erworbene sich darstellt, so dürfte dieser Entstehungsursache der Trunksucht entsprechend dieselbe teils als eine weniger verschuldete, teils als eine rein selbstverschuldete bezeichnet werden können. Hiermit soll jedoch — und es wird dies ausdrücklich betont — keineswegs gesagt sein, dass die weniger verschuldete d. h. die durch äussere Verhältnisse mit hervorgerufene Trunksucht entschuldbar sei und ihrem Umsichgreifen nicht durch den Willen des damit behafteten Individuums vorgebeugt werden könne und müsse.

Zu den weniger verschuldeten Veranlassungen zählt zunächst die auf Erblichkeit zurückzuführende Trunksucht. Ebrii gignunt ebrios, Trinker erzeugen Trinker, sagt Plutarch; Kinder



trunksüchtiger Frauen werden trunksüchtig, sagt Aristoteles. Die moderne Wissenschaft hat die Wahrheit dieses Satzes mit Zahlen bewiesen und sogar festgestellt, dass in den Familien, in welchen der Vater oder die Mutter erst in späteren Jahren trunksüchtig wurde, die früheren Kinder nüchtern blieben, während die Kinder aus der späteren Periode ebenfalls dem Trunke verfielen. Als weniger verschuldete Veranlassung der Trunksucht mag ferner das böse, das kindliche Gemüt des Kindes so beeinflussende Beispiel der Eltern dienen.

Dem bösen Beispiel zu widerstehen, wird dem heranwachsenden Kinde unmöglich gemacht, zumal ein seitens der Eltern ausgesprochener Tadel ein Bekenntnis ihrer eigenen Schuld in sich schliessen und dem heranreifenden Sohne die Gelegenheit eines gleichen Vorwurfs seinen Eltern gegenüber nahe legen würde.

Verschuldete Veranlassung bietet dagegen die bei den jüngeren Arbeitern so häufig zu Tage tretende Prahlerei d. h. das Streben, es den grossen erwachsenen Männern gleich zu thuen. Als verschuldete Veranlassung kann der durch die mangelhafte Führung des Haushaltes so häufig herbeigeführte Wirtshausbesuch bezeichnet werden. Und hier, trifft gewiss nicht an letzter Stelle die Mitschuld die Haus- und Ehefrau. Ermüdet von der Tageslast, die er im Schweisse seines Angesichts verrichtet, kehrt der Mann am Mittag und am Abend nach Hause zurück. Statt der wohlverdienten und erhofften Ruhe findet er Unordnung und alles andere, als die ersehnte Behaglichkeit, die stärkende Mahlzeit fehlt, kurz, der Aufenthalt im häuslichen Kreise ist unleidlich und rasch wendet er dem Hause den Rücken, um in dem betäubenden Genuss des Alkohols einen Ersatz zu finden für das, was ihm zu Hause versagt wurde. Der Umgang mit den im Wirtshause vielleicht aus gleicher oder ähnlicher Veranlassung anwesenden Kameraden, bietet zur Wiederholung des Besuchs willkommene Gelegenheit, das sich regende Gewissen wird immer aufs neue beschwichtigt, bis es endlich dem Schlummer anheimgefallen und ausser Stande sich zeigt, die stets wiederholten Vorsätze zu erfüllen. Als selbstverschuldet ist endlich der aus dem Genusse von Branntwein als sogen. Nahrungs- und Reizmittel entstehende Missbrauch zu bezeichnen. Von den Freunden des Alkohols wird

behauptet, der Branntwein trage mässig genossen, einen gewissen Nährwert in sich. Der Branntwein hat aber bekanntlich in Wirklichkeit ebenso wenig Nährwert wie die übrigen narkotischen Genussmittel und das durch ihn hervorgerufene Gefühl der Sättigung lässt ihn nur scheinbar als ein Nahrungsmittel erscheinen. Der Alkohol, in einiger Menge genossen, verlangsamt den Verdauungsprozess, setzt den Stoffwechsel im Organismus herab und lässt das Gefühl des Hungerns nicht entstehen. „So lange der Alkohol im Magen weilt“, sagt Dr. Rosenthal, „wird die Verdauung aufgehoben, die Speisen bleiben unverändert Stunden lang im Magen liegen.“ Also in dieser Wirkung des Alkohols liegt der Grund für die irrtümliche Annahme des Nährwerts des Branntweins. Die Wahnvorstellung über den Nährwert alkoholischer Getränke wirkt verführerisch, verleitet zur Wiederholung des Genusses und endigt endlich mit unausbleiblichem Kräfteverfall. Ebenso wie die Täuschung über den Nährwert des Branntweins, wirkt auch die irrige Vorstellung über die stimulirende Eigenschaft desselben. Diese Eigenschaft kann nicht geleugnet werden, andrerseits darf aber auch die Kehrseite nicht übersehen werden. Was ist denn dieser Branntwein für den ermüdeten Arbeiter. Ganz dasselbe, sagt Dr. Baer, was die Peitsche für das Pferd, durch welche es zur übermässigen Arbeit gereizt wird. Giebt der Hieb dem Pferde neue Kraft? Nein! So gewiss das Pferd zu Grunde geht, wenn es ohne entsprechende Ruhe und Nahrung durch die Peitsche zur Arbeit angetrieben wird, so gewiss erliegt der menschliche Organismus, der bloss bei Alkoholaufnahme dauernd arbeiten soll. Die Scheinwirkung des Alkohols verlockt zu weiterem Genuss, der in seiner Wiederholung das selbstverschuldete Elend der Trunksucht herbeiführen wird.

Was nun die Mittel zur Bekämpfung der Trunksucht betrifft, so sind dieselben so zahlreich, wie die Gründe, welche die Veranlassung zu diesem Laster bilden. Es kann hier nicht der Ort sein, der Reihe nach alle Veranstaltungen, alle Einrichtungen, Projekte, Gesetzentwürfe, welche darauf hinzielen, die Trunksucht, die Zerstörerin eines gesunden Volksleibes und einer gesunden Volksseele zu benennen.

Nur zweier Mittel soll hier Erwähnung geschehen, welche an erster Stelle geeignet sein dürften, diesem trüben Laster zu





steuern, vorbeugend soll das eine, bessernd das andere wirken. Vorstehend ist versucht worden, den Nachweis zu erbringen, dass die mangelnde Fähigkeit der Frau einen geordneten Hausstand zu führen erfahrungsgemäss sehr oft Veranlassung gewesen, den Mann auf die abschüssige Bahn des Wirtshausbesuchs und hiermit auf den Weg gelangen zu lassen, an dessen Endziel ihm mit schwarzen Buchstaben die Worte des unrettbaren Untergangs entgegenstarren. Hier ist Gelegenheit die Axt anzulegen und dem hervortretenden Uebel vorzubeugen. Haushälterisch sollen die Mädchen, unsere zukünftigen Frauen und Mütter erzogen werden. In der Führung eines kleinbürgerlichen Haushalts sollen sie unterrichtet werden, in hierzu besonders eingerichteten Schulen sollen sie lernen die schmackhafte Zubereitung der Mahlzeiten, das Ordnen, Reinigen der Zimmer und Wäsche und vor allem sparsames Wirtschaften, kurz! sie sollen zu Hausfrauen herangebildet werden. So vorgebildet tritt das Mädchen an den Traualtar und zuversichtlich ist zu erwarten, dass häusliches Glück einem so zu gründenden Haushalt nicht fehlen wird, dass dem Ehemann durch das Vorbild der Frau, durch die Achtung vor ihrer Tüchtigkeit und ihrem Geschick, durch die von ihr geschaffenen Behaglichkeit fortgesetzt die Freude an der Erfüllung seiner Berufspflichten erhalten bleiben wird, dass er Kraft und Stärke zur Ertragung unausbleiblicher Missgeschicke erlangen und mit Abscheu vor dem feigen Mittel zurückschrecken wird, in der Sinnesbetäubung das Mittel zur Ertragung seines Schicksals zu suchen und — nicht zu finden. Haushaltungsschulen sollen deshalb überall und vor allem in Industriegegenden errichtet werden und die agitatorische Thätigkeit der Vereine zur Bekämpfung der Trunksucht auf dies Mittel ihr Augenmerk besonders lenken.

Aber die Thätigkeit solcher Vereine soll sich auch auf die Schaffung von Gelegenheiten zur Besserung bereits gefallener, dem Trunke ergebener Menschen erstrecken. Wer fühlt nicht nach Ueberwindung eines zunächst aufsteigenden Verachtungsgefühls innigstes Mitleid mit dem so tief gesunkenen Menschen, wer wird es wagen, die Stimme der Barmherzigkeit in sich zu unterdrücken, die da ruft: Hilf deinem Mitmenschen, reich' ihm die Hand der Rettung, gieb ihm wieder ein menschenwürdiges Dasein, das er verschuldet oder unverschuldet ver-

loren hat. Und wo dieser Wille vorhanden, wird die That nicht fehlen und Mittel werden gefunden, Einrichtungen ins Leben zu rufen, den Gefallenen zu heben, ihm die moralische Kraft des Widerstandes, die ihn vor Rückfall schützt, zu verschaffen und ihn allseitig gestärkt der Gesellschaft wiederzugeben, die ihn ausgestossen, weil sie eine menschenwürdige Gesellschaft bleiben wollte. Solche Einrichtungen bestehen in Asylen von mildthätiger Hand gegründet und unterhalten. In solchen Veranstaltungen wird der Trinker nach Regeln der Wissenschaft und Erfahrung nach Massgabe seiner besonderen Individualität gewissermassen aufs neue erzogen angeleitet und zu neuem Schaffen gestärkt und herangebildet. Solche Asyle haben sich leider als ein dringendes Bedürfnis herausgestellt. Da ihre Insassen jedoch meist in Folge ihres Vorlebens aller Mittel baar und auf die Unterstützung edel denkender Mitmenschen angewiesen sind, so sei zum Schlusse an alle diejenigen, die da im Sonnenschein des Lebens zu wandeln den Vorzug geniessen, die Bitte gerichtet, derjenigen eingedenk zu sein, welche Opfer ihrer Schwäche und mangelnden Selbstüberwindung geworden sind.

Statistische Beiträge zu den Beziehungen zwischen Trunksucht und Geistesstörung.

Von Dr. **Hoppe**-Allenberg.

I.

Der Beziehungen zwischen Trunksucht und Geistesstörungen giebt es mehrere. Zunächst, und dies ist die häufigste, die auch gewöhnlich hervorgehoben wird, führt die Trunksucht direkt allein oder mit Hilfe anderer Ursachen zu einer Geistesstörung des trunksüchtigen Individuums, oder es kommt bei einem Trinker zu einer Geistesstörung, die nicht durch den Trunk direkt verursacht zu sein scheint, sondern bei der der Trunk nur eine Hilfsursache abgiebt, vielleicht den Ausbruch der durch andere Ursachen bedingten Geistesstörung herbeiführt oder beschleunigt u. dergl. mehr, oder endlich, die Geistesstörung entsteht bei einem durch Trunk in der Ascendenz belasteten Individuum. Die Trunksucht der Vorfahren spielt dann die Rolle, dass sie in dem Individuum eine Degeneration, eine Disposition zu Geistesstörungen erzeugt, welche entweder allein oder mit Hilfe von anderen Ursachen schliesslich zum Ausbruch der Geistesstörung führt. Schliesslich kombinieren sich in manchen Fällen Trunksucht in der Ascendenz und Trunksucht des Individuums, um mit desto grösserer Sicherheit das Verhängnis über dasselbe zu bringen.

In den Statistiken über die Zahl der Geisteskranken, die ihr Leiden der Trunksucht verdanken, ist, wie erwähnt, fast ausschliesslich nur die individuelle Trunksucht berücksichtigt; man findet zwar hier und da auch Angaben über die Geisteskranken, bei denen Trunk in der Ascendenz constatiert ist, doch sind diejenigen Geisteskranken von ihnen, die selbst wieder Trinker sind, nicht gesondert, sodass dieselben doppelt, sowohl bei den Trinkern als bei den durch Trunk in der Ascendenz belasteten, berechnet sind.



Ich habe deshalb bei den Geisteskranken der Irrenanstalt Allenberg die verschiedenen Kategorien gesondert, um einen genauen Einblick zu gewinnen, bei wievielen Geisteskranken der Alkohol eine Rolle spielt, und welcher Art dieselbe ist. Zu diesen Ermittelungen habe ich die Zählkarten für das statistische Bureau benutzt, welche bekanntlich seit dem Jahre 1886 geführt werden. Erwähnen will ich noch, dass die Zählkarten der Männer seit 1890 fast sämtlich von mir selbst ausgefüllt sind und, da ich stets bemüht war, besonders bezüglich der Trunksucht möglichst genaue Ermittelungen anzustellen, einen grösseren Anspruch (wenigstens seit 1890) auf Genauigkeit machen, als die Zählkarten der Frauen, die wohl fast ausschliesslich nach dem ärztlichen Aufnahmeattest ausgefüllt sind. Die Zahlen, welche sich bei den Frauen ergeben, reichen deshalb wohl lange nicht an die Wirklichkeit heran, bei den Männern bleiben wohl auch die vor 1890 weiter hinter derselben zurück, als die seit 1890. Dass es sich aber, abgesehen davon für alle Jahrgänge nur um Minimalzahlen handelt, ergiebt sich daraus, dass bei über einem Drittel aller Kranken die Daten bezüglich der Heredität und der Ursachen als unbekannt fehlen, während sie auch bezüglich der übrigen selbstverständlich nur unvollständig sind. Eine um so eindringlichere Sprache reden die ermittelnden Zahlen.

Bemerken will ich noch, dass ich für einzelne Jahre die Fälle, in welchen andere Ursachen mitwirkten und in welcher ausser der Belastung durch Trunksucht auch eine anderweitige erhebliche Belastung (durch Geistes- oder Nervenstörungen) zu konstatieren war, berechnet habe.

Ich will nun zunächst eine schematische Uebersicht der Ermittelungen in den einzelnen Jahren von 1886—1899 incl. abgeben:

1886.

	Männer		Frauen		Sa.	
Aufnahmen:		93		89		182
Trunksucht Ursache bei .	20	21,5%	3	3,4%	23	12,6%
Ausserdem Trinker . . .	1		1		2	
Individ. Trunksucht	21	22,6%	4	4,5%	25	=13,2%

Bei den 21 männlichen und 4 weiblichen Trinkern bestand gleichzeitig:



	Männer	Frauen
Trunksucht des Vaters bei	3	2
„ „ Vaters und der Mutter bei . .	1	
„ „ Vaters und der Tante väterl. bei	1	
„ „ Vaters und des Bruders bei . .	1	
Trunksucht der Blutsverwandten bei .	6	2
in % der Trinker	27,1%	50%
in % aller Aufnahmen	5,4%	2,3%

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	3	3	6
„ „ Bruders bei	—	1	1
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	3	4	7
in % der Aufnahmen	3,2%	4,5%	4,4%

Im ganzen (indiv. Trunksucht und Trunksucht bei Blutsverwandten) **spielte Trunksucht eine Rolle bei**

	Männer	Frauen	Sa.
	24	8	32
in % der Aufnahmen	25,8%	9%	17,6%

1887.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	69	48	117
Trunksucht Ursache bei . . .	11=16%	—	11=9,4%
Ausserdem Trinker	2	—	2
Zus. indiv. Trunksucht bei	13=18,8%	—	13=11,1%

Bei den 13 männlichen Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Onkels bei	2
Trunksucht der Blutsverwandten bei . . .	2
in % der Trinker	13,4%
in % der Aufnahmen	3%

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	3	3	6
„ „ Grossvaters bei	—	1	—
„ „ Onkels bei	1	—	—
„ „ Bruders bei	1	—	—
Trunksucht der Blutsverwandten bei	5	4	9
in % der Aufnahmen	7,4%	8,3%	7,7%



Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	18	4	22
in % der Aufnahmen	26,1%	8,3%	18,9%

1888.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	60	60	120
Trunksucht Ursache bei	2=3,3%	1=1,6%	3=2,5%
Ausserdem Trinker	2	—	2
Indiv. Trunksucht bei . . .	4=6,6%	1=1,6%	5=4,2%

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	2	3	5
„ „ Onkels bei	2	—	2
„ „ Bruders bei	1	—	1
„ „ Vaters und 2er Brüder bei	—	1	1
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	5	4	9
in % der Aufnahmen	8,3%	6,6%	7,5%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	9	5	14
in % der Aufnahmen	15%	8,3%	11,7%

1889.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	100	92	192
Trunksucht Ursache bei . . .	13=13%	2=2,2%	15%
Ausserdem Trinker	7	1	8
Indiv. Trunksucht bei .	20=20%	3=3,2%	23=12%

Bei den 20 männlichen Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei	3
„ „ Bruders bei	1
Trunksucht der Blutsverwandten bei . . .	4
in % der Trinker	20%
in % der Aufnahmen	4%

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:



	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	3	6	9
„ „ „ und 3er Onkel bei	1	—	1
„ „ Grossvaters bei	2	—	2
„ „ Onkels bei	1	1	2
„ „ Bruders bei	—	2	2
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	7	9	16
in % der Aufnahmen	7%	9,8%	8,3%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	27	12	39
in % der Aufnahmen	**27%**	**13%**	**20,3%**

1890.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	95	86	181
Trunksucht Ursache bei	20	—	20
Ausserdem Trinker	—	—	—
Indiv. Trunksucht bei	20 — 21,1%	—	20 — 11%

Bei den 20 Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei . . . . 2 M.
„ „ „ u. Onkels u. Grossvaters bei . . . . 1 „ (Schwester Epileptica)
Trunksucht des Vaters und Onkels bei . 1 „
„ „ „ „ Bruders bei . 2 „
„ „ „ „ 2er Brüder bei 1 „ (Kind Idiot)
„ „ Bruders bei . . . . 1 „

8 M.

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	8	7	15
„ „ „ u. Grossvaters bei	1	-	1
„ „ „ „ Bruders bei . .	1	—	1
„ „ Onkels bei	1	1	2
„ „ Bruders bei	2	2	4
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	13	10	23
in % der Aufnahmen	13,7%	11,6%	12,7%



Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	33	10	43
in % der Aufnahmen	**34,7%**	**11,6%**	**23,7%**

1891.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	99	90	189
Trunksucht Ursache bei . .	11=11,1%	—	11=5,8%
Ausserdem Trinker	13	1	14
	24=24,2%	1=1,1%	25=13,2%

Bei den 24 Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei	3
„ der Mutter bei	1
„ des Vaters und der Mutter bei	1
Trunksucht der Blutsverwandten bei	5
in % der Trinker	20,8%
in % der Aufnahmen	5 %

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	2	7	9
„ „ „ u. Onkels u. Brud.	—	1	1
„ „ „ u. Bruders (Bruder geisteskrank)	—	1	1
Trunksucht des Onkels	1	1	2
„ „ Bruders	1	—	1
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	4	10	14
in % der Aufnahmen	4,1%	11,1%	7,4%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	28	11	39
in % der Aufnahmen	**28,2%**	**12,2%**	**20,6%**

1892.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	86	66	152
Trunksucht Ursache bei .	16=18,6%	—	16
Ausserdem Trinker . . .	14	1	15
Im ganzen Trinker	30=34,9%	1=1,5%	31=20,4%



Bei den Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei	2 M.
" " " und Grossvaters bei	1 "
" " Onkels	1 "
" " Bruders	1 "
" " 2er Brüder	1 "
Trunksucht d. Blutverwandten bei	6 M.
in % der Trinker	20 %
in % der Aufnahmen	7 %

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	3	5	8
" " " u. Grossvaters bei	—	1	1
" " Grossvaters u. Bruders bei	1	—	1
" " Grossvaters bei	1	1	2
" " Onkels bei	1	1	2
(Schwester geisteskrank)			
Trunksucht des Bruders bei	1	—	1
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	7	8	15
in % der Aufnahmen	8,1%	12,1%	10%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	37	9	46
in % der Aufnahmen	**42,9%**	**13,6%**	**31,4%**

1893.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	137	101	238
Trunksucht Ursache bei	22=16,6%	1=1%	23=10%
Ausserdem Trinker	22	—	22
Indiv. Trunksucht bei	44=32,1%	1=1%	45=19%

Bei den 44 Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei	7 M.
" " " und Grossvaters bei	1 "
" " " " Bruders bei	2 "
" " Bruders bei	2 "
Trunksucht der Blutsverwandten bei	12 M.
in % der Trinker	27,2%
in % der Aufnahmen	8,8%



Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	10	3	13
„ „ „ und Bruders bei .	—	1	1
„ „ Grossvaters bei	1	3	4
„ „ Onkels bei	—	1	1
Trunksucht d. Blutsverwandten bei .	11	8	19
in % der Aufnahmen	8%	8%	8%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	55	9	64
in % der Aufnahmen	40,1%	9%	27%

1894.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	98	86	184
Trunksucht Ursache bei .	19=19,4%	1=1,2%	20=10,9%
Ausserdem Trinker . . .	10	1	11
Indiv. Trunksucht bei . .	29=29,6%	2=2,3%	31=16,8%

Bei den 29 Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei . . . . 4 M.
„ „ „ u. 1 Sohnes bei 4 „ 1 F., (der Bruder im 1. Falle gleichz. geisteskr.)
Trunksucht des Vaters u. zweier Brüder bei 1 „
„ „ Grossvaters u. Schwester u. Onkels (mit 4 Söhnen) bei . . . . 1 „
Trunksucht des Bruders „ . . . . 3 „ (der Bruder in einem Falle Delirant)

Trunksucht der Blutsverwandten .	13	1	Sa. 14
in % der Trinker	44,9%	50 %	
„ % „ Aufnahmen	13,3%	1,2%	

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:



	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	4	8	12
" " " u. Bruders bei	—	3	3
" " " u. Onkels "	—	1	1
" " Grossv. u. Onk. "	1	—	1
" " Urgrossvaters " (Schwester geisteskrank)	1	—	1
" des Onkels bei . .	2	—	2
" " Bruders " .	1	2	3
Trunksucht d. Blutsverwandten	9	14	23
in % der Aufnahmen	9,2%	16,3%	12,5%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	38	16	54
in % der Aufnahme	**38,7%**	**18,3%**	**29,3%**

In 15 Fällen liess sich noch anderweitige erbliche Belastung konstatieren und zwar in 4 Fällen, wo Trunksucht beim Kranken und in der Familie, in 7, wo Trunksucht in der Familie und in 4, wo Trunksucht nur beim Kranken vorhanden war.

1895.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	87	69	156
Trunksucht Ursache bei . .	20=23%	3=4,4%	23=14,9%
Ausserdem Trinker	9	—	9
Indiv. Trunksucht bei .	29=33,3%	3=4,4%	32=20,6%

Bei den 29 Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei	2
" " " und Bruders bei . . (in 1 Falle Bruder geisteskrank, im 2. Fall Vater Vagabund, im 3. Fall Kind Idiot)	5
Trunksucht d. Vaters und zweier Brüder bei	2
" " " " " " und einer Schwester	1
Trunksucht des Bruders	1
Trunksucht der Blutsverwandten bei	11
in % der Trinker	37,9%
in % der Aufnahmen	12,7%

Unter den übrigen Trinkern liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei . . . . . . (in 1 Falle Vater Epileptiker)	4	5	9
Trunksucht des Grossvaters bei	2	1	3
„ „ „ u. Brud. bei	1	—	1
Trunksucht des Onkels	1	—	1
Trunksucht d. Blutsverwandten bei .	8	6	14
in % der Aufnahme	9,2%	8,7%	9%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	37	9	46
in % der Aufnahmen	**42,3%**	**13,1%**	**29,6%**

In 9 Fällen liess sich noch anderweitige erbliche Belastung konstatieren und zwar in 2 Fällen, wo Trunksucht beim Kranken und in der Familie, in 5, wo Trunksucht in der Familie, in 2, wo Trunksucht nur beim Kranken vorhanden war.

1896.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	139	125	264
Trunksucht Ursache bei . .	34=24,6%	2=1,6%	36=13,6%
Ausserdem Trinker	14	3	17
Indiv. Trunksucht bei	48=34,7%	5=4%	53=20,1%

Bei den 48 Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei . . . . (in 1 Falle Selbstmord, im 2. Fall Schwest. geisteskr.)	3
Trunksucht des Vaters u. der Mutter u. Bruders bei	1
„ „ „ „ „ Grossmutter väterl. „	1
„ „ „ „ des Grossvaters und des Grossonkels väterl. bei	1
Trunksucht d. Vaters u. Bruders u. d. Schwester bei	1
„ „ Onkels bei	1
Trunksucht der Blutsverwandten bei . . .	8
in % der Trinker	16,6%
„ % „ Aufnahme	5,8%



Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei . . . . . (in 2 Fäll. Vater geisteskr., in 2 Fäll. Bruder, in 2 Fäll. Schwester geisteskrank, in 1 Fall Vater Selbstmörder)	9	8	17
Trunksucht d. Vaters u. d. Mutter bei	1	—	1
„ „ „ und zweier Brüder bei . . . . (Vater Delirium tremens)	1	—	1
Trunksucht d. Grossv. u. Onk. väterl. bei	1	—	1
„ „ Grossvaters bei	2	—	2
„ „ Onkels	2	—	2
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	16	8	24
in % der Aufnahmen	11,6%	5,8%	8,7%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	64	13	77
in % der Aufnahmen	46,3%	9,8%	28,8%

Bemerken will ich hier, dass in 5 Fällen, wo der Vater Trinker war, der Bruder oder die Schwester geisteskrank war (in 2 Fällen bestand dann selbst Trunksucht des Kranken); in 3 Fällen war auch der trunksüchtige Vater geisteskrank, in 2 Fällen war der trunksüchtige Vater durch Selbstmord gestorben. In 16 Fällen bestand ausserdem erbliche Belastung in der Familie und zwar in 6, wo Trunksucht beim Kranken und in der Familie, in 5, wo Trunksucht nur in der Familie, in 5, wo Trunksucht nur beim Kranken zu konstatieren war.

1897.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	111	91	202
Trunksucht Ursache bei . . (Daneb. noch and. Ursach. 8)	32=28,9%	1=1,1%	33=16,3%
Ausserdem Trinker	16		16
Indiv. Trunksucht bei	48=43,2%	1=1,1%	49=24,3%



Bei den 48 Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei	5 M.
„ „ Urgrossvaters u. zweier Brüder bei	1 „
„ „ Grossvaters bei	1 „
„ „ Onkels und Bruders bei	1 „
„ „ zweier Brüder bei	2 „
Trunksucht der Blutsverwandten bei	10 M.
in % der Trinker	20,8%
in % der Aufnahmen	7%

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	6	3	9
„ der Mutter bei	—	1	1
„ des Vaters und Bruders bei	2	—	2
„ „ Vat. u. Brud. u. Schwest. b.	1	—	1
„ „ Grossvaters bei	1	—	1
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	10	4	14
in % der Aufnahmen	9%	4,4%	7%

Im ganzen spielte die Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	58	5	63
in % der Aufnahmen	52,2%	5,5%	31,3%

1898.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	123	104	227
Trunksucht Ursache bei	32=26%	2=1,9%	34=15%
(Andere Ursachen daneb. 3)			
Ausserdem Trinker	15	1	16
Indiv. Trunksucht bei	47=38,2%	3=2,9%	50=22%

Bei den 47 Trinkern und 3 Trinkerinnen bestand ausserdem:

Trunksucht des Vaters bei	5 M.	1 F.
„ „ „ u. d. Mutter bei	1 „	(Vater Mörder!)
„ „ „ u. Bruders „	1 „	
„ „ „ u. Grossv. „	1 „	
„ „ Onkels bei	1 „	
„ „ Bruders bei	2 „	
Trunks. d. Blutsverwandten bei	11 M.	1 F.

in % der Trinker	23,4%	33,3%
in % der Aufnahme	8,8%	

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	6	8	14
„ der Mutter „	—	1	1
„ des Vaters u. d. Mutter bei	1	1	2
„ „ „ und Bruders bei	—	1	1
„ „ Grossvaters bei	—	1	1
„ „ Onkels bei	—	1	1
„ „ Bruders bei	—	1	1
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	7	14	21
in % der Aufnahmen	5,7%	13,4%	9,2%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	54	17	71
in % der Aufnahmen	**43,9%**	**16,3%**	**31,2%**

1899.

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	149	91	240
Trunksucht Ursache bei . .	37=24,8%	2=2,2%	39=16,3%
(And. Ursach. daneb. bei 12)			
Ausserdem Trinker . . .	10	—	10
Indiv. Trunksucht bei	47=31,6%	2=2,2%	49=20,4%

Bei den 47 Trinkern und 2 Trinkerinnen bestand gleichzeitig:

Trunksucht des Vaters bei	6 M.	
„ „ Vaters und Grossvaters bei (Schwester taubstumm)	1 „	
Trunks. d. Vaters u. d. Mutter u. Bruders bei	1 „	
„ „ „ „ Bruders bei	1 „	1 F.
„ „ Grossvaters und Onkels (und 4 Söhne) und Schwester	1 „	
Trunksucht des Onkels und Bruders bei	1 „	
„ „ Bruders bei . . . . . . (Tochter geisteskrank)	1 „	
Trunksucht zweier Brüder bei	1 „	
Trunksucht der Blutsverwandten bei	13 M.	1 F.



in % der Trinker	27,7% M.	50 % Fr.
in % der Aufnahme	8,9% „	1,1% „

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht des Vaters bei	6	9	15
(in 1 Fall Schwester geisteskrank)			
Trunksucht des Vaters und Onkels (und 4 Söhne dess.) bei	1	—	1
(2 Geschwister Epileptiker)			
Trunksucht des Vaters und Bruders bei	—	1	1
„ „ Grossvaters bei . . .	1	—	1
„ „ „ u. Onkels bei	1	—	1
„ „ Onkels bei	1	2	3
„ „ Bruders „	1	1	2
Trunksucht d. Blutsverwandten bei .	11	13	24
in % der Aufnahme	7,4%	14,3%	10%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	58	15	63
in % der Aufnahmen	**39%**	**16,5%**	**30,4%**

In 14 Fällen liess sich noch anderweitige erbliche Belastung konstatieren und zwar in 6, wo Trunksucht beim Kranken und in der Familie, in 3, wo Trunksucht in der Familie, in 5, wo Trunksucht nur beim Kranken vorhanden war.

Bemerken möchte ich für alle Jahre noch, dass im Durchschnitt 25% der Trinker Vagabunden und Verbrecher sind resp. Personen, welche mit dem Strafgesetz in Konflikt gekommen sind. Die Korrigenden sind ja wohl alle als Trinker zu bezeichnen, doch habe ich nur diejenigen berücksichtigt, bei welchen Trunksucht direkt notiert ist. Wären alle Korrigenden als Trinker mitgezählt worden, so hätten wir bei den Männern noch viel höhere Zahlen bekommen.

Fassen wir nun die Resultate zusammen, so ergiebt sich:

1. Für die Jahre 1886—1894 incl. (4 Jahre)

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	317	283	600
Trunksucht Ursache bei . .	46 = 14,5%	6 = 2,1%	52 = 8,7%
Ausserdem Trinker . . .	12	2	14
Indiv. Trunksucht . .	58 = 18,3%	8 = 2,8%	66 = 11%.

Bei den 58 Trinker und 8 Trinkerinnen bestand gleichzeitig:

Trunksucht der Blutsverwandten (Ascendenz) bei

	Männer	Frauen
	12	2
in % der Trinker	20,7%	25%
in % der Aufnahmen	3,7%	0,7%

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

	Männer	Frauen	Sa.
Trunksucht d. Blutsverwandten bei	26	22	48
in % der Aufnahmen	8,2%	7,8%	8%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	84	30	114
in % der Aufnahmen	**26,5%**	**10%**	**19%**

2. **1890—1894** (5 Jahre).

	Männer	Frauen	Sa.	
Aufnahmen:	515	429	944	
Trunksucht Ursache bei	88=17,1%	2=0,5%	90	9,6%
Ausserdem Trinker	59	3	62	
Indiv. Trunksucht bei	147=28,5%	5=1,2%	152=16,1%	

Bei den 147 Trinkern bestand gleichzeitig:

Trunksucht d. Blutsverwandten (Ascendenz) bei	43
in % der Trinker	29,2%
in % der Aufnahmen	8,3%

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:

Trunksucht d. Blutsverwandten (Ascendenz) bei

	Männer	Frauen	Sa.
	44	50	94
in % der Aufnahmen	8,5%	11,6%	10%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	191	55	246
in % der Aufnahmen	**37%**	**12,8%**	**26,1%**



3. 1895—1899 (5 Jahre).

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	609	480	1089
Trunksucht Ursache bei	155=25,4%	10=2,1%	165=15,1%
Ausserdem Trinker . . .	64	4	68
Indiv. Trunksucht bei	219=35,9%	14=2,9%	233=22,3%

Bei den 233 Trinkern bestand gleichzeitig:
Trunksucht d. Blutsverwandten (Ascendenz) bei

	Männer	Frauen
	53	2
in % der Trinker	24,2%	14,4%
in % der Aufnahmen	8,7%	0,4%

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:
Trunksucht d. Blutsverwandten (Acendenz) bei

	Männer	Frauen	Sa.
	52	39	91
in % der Aufnahmen	8,5%	8,1%	8,3%

Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	271	53	324
in % der Aufnahmen	44,4%	11%	30,6%

4. 1890—1899 (10 Jahre).

	Männer	Frauen	Sa.
Aufnahmen:	1124	909	2033
Trunksucht Ursache bei	243=21,6%	12=1,3%	255=12,5%
Ausserdem Trinker . .	123	7	131
Indiv. Trunksucht bei	366=32,6%	19=2,1%	385=19%

Bei den 385 Trinkern bestand gleichzeitig:
Trunksucht d. Blutsverwandten (Ascendenz) bei

	Männer	Frauen
	96	2
in % der Trinker	26,2%	
in % der Aufnahmen	8,5%	

Unter den übrigen Geisteskranken liess sich konstatieren:
Trunksucht d. Blutsverwandten (Ascendenz) bei

	Männer	Frauen	Sa.
	96	89	185
in % der Aufnahmen	8,5%	9,7%	9,1%



Im ganzen spielte Trunksucht eine Rolle bei

	Männer	Frauen	Sa.
	462	108	570
in % der Aufnahmen	**41,1%**	**11,8%**	**28,1%**

Vergleichen wir die einzelnen Jahre und die Jahrfünfte mit einander, so finden wir ein deutliches Ansteigen der Geistesstörungen, bei welchen Trunksucht eine Rolle spielt. Vorzugsweise ist dieses Ansteigen veranlasst durch die individuelle Trunksucht, entsprechend der Thatsache, dass sich das Trinken (wenn auch nicht des Schnapses, so doch des Bieres) in den letzten Jahrzehnten immer mehr verallgemeinert hat, während die Belastung durch den Alkoholismus in der Ascendenz im allgemeinen keine wesentliche Steigerung erfahren hat und wohl erst bei der nächsten Generation in höheren Zahlen zur Geltung kommen wird. Es schwankt die Prozentzahl bei den Geisteskranken, die nur durch Trunksucht in der Ascendenz belastet sind, zwischen 8—10%. Ein ausserordentlich grosser Teil der geisteskranken Trinker und zwar 20—30% stammt aus Trinkerfamilien. Allerdings spielen in noch ca. 30% der durch Trunk geisteskrank gewordenen Irren andere Ursachen (besonders Syphilis und Kopfverletzungen, die aber gerade sehr häufig in der Trunkenheit erworben werden) eine Rolle. Die einzelnen Ursachen gegen einander abzuwägen, ist leider nicht möglich. Jedenfalls kann man sagen, dass in Ostpreussen bei mindestens 28% aller Geisteskranken (bei 41% aller Männer) der Alkohol eine mehr oder minder erhebliche Rolle spielt, sei es durch Trunksucht des Individuums oder durch Trunksucht in der Ascendenz. Die ausserordentliche Bedeutung, die dem Alkohol bei den Männern zukommt, scheint in der in allen Jahren zu konstatierenden erheblich grösseren Zahl der Männeraufnahmen ihren Ausdruck zu finden.

In einem 2. Artikel will ich die neueren Resultate aus anderen Anstalten erörtern.



II. Mitteilungen.

Trunksuchtsgesetz und Trinkerversorgung in Oesterreich.

Der Wunsch nach Bestimmungen „zur Hintanhaltung der Trunksucht" in Oesterreich ist alten Datums. Zum ersten Male hatte sich der galizische Landtag im Jahre 1872 mit der Frage beschäftigt und im Jahre 1877 die Sanctionirung eines Gesetzes erreicht, dessen Wirksamkeit, sich auf Galizien und die Bukowina beschränkend, die öffentliche Trunkenheit und das Trunkenmachen sowie die Verabreichung geistiger Getränke an Trinker und Unmündige für straffällig und Trinkschulden für nicht klagbar erklärte.

Unterdessen waren aus Mähren Petitionen um Erlassung ähnlicher Bestimmungen eingegangen und es wurde eine Ausdehnung der Gesetze auf andere Länder in Erwägung gezogen. 1877 wurde dann ein Gesetz zur Einschränkung des Spirituosenverbrauchs für das ganze Reich vorgeschlagen, welches am 23. Juni 1881 als Schanksteuergesetz erlassen wurde.

Dieses Gesetz war nicht nur unwirksam, sondern geradezu schädlich, indem es den Branntweinverkauf in die von der Schanksteuer fast garnicht getroffenen und keiner Konzession bedürftigen Krämer- und Kaufläden verpflanzte.

Unter diesem Gesetze hat sich von 1880 bis 1894 denn auch der Branntweinverbrauch von 70,3 auf 128,1 Millionen Hektoliter-Grade gehoben, d. h. um mehr als 80 %.

So wurde der Erlass eines Trunksuchtsgesetzes für das Reich immer notwendiger und im Jahre 1887 legte die Regierung den Entwurf zu einem solchen vor. Dasselbe enthielt ausser den zweckmässig ergänzten für Galizien wirksamen Bestimmungen noch einige solche gewerberechtlicher Natur (Konzessionszwang für den Handel in Mengen unter fünf Litern, Sonntagsschliessung der Branntweinschänken*), Trennung von anderen Betrieben, Maximalzahl im Verhältnisse zur Ortsbevölkerung).

*) Der Entwurf enthielt das Verbot, Branntweinschänken und Kleinverschleissstellen in der Zeit von Samstag 5 Uhr nachmittags bis Montag 5 Uhr früh offen zu halten. Da er weder damals noch in seiner neuen Fassung vom Jahre 1894 zum Gesetz wurde, so ging der niederösterreichische Landesausschuss in der Frage der Sonntagsschliessung der Schänken selbständig vor. Er forderte ein Gutachten vom österreichischen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke ein, das sich im Sinne des erwähnten Entwurfes aussprach. Auf Grund dieses Gutachtens haben die Bezirkshauptmannschaften Niederösterreichs die Schliessung der Branntweinschänken am Sonnabend Abend 5 Uhr angeordnet.



Nach verschiedenen Beratungen und Rückverweisungen ist der Entwurf endlich ergänzt durch einen weiteren Entwurf betreffend die Errichtung öffentlicher Trinkerasyle durch einen Initiativantrag dem Sanitätsausschuss zur Beratung und Vorlage überwiesen.

Danach sind zur Errichtung von Trinkerasylen oder Trinkerentwöhnungsanstalten der Staat, das Land, die Bezirke und die Gemeinden berufen. Es wird ein freiwilliger und ein zwangsweiser (durch richterliche Entscheidung erfolgender) Eintritt unterschieden.

Durch richterliche Entscheidung sind der Trinkerheilanstalt zu überweisen: 1) Personen, welche innerhalb des letzten Jahres, von ihrer Verurteilung zurückgerechnet, mehr als dreimal wegen Trunkenheit bestraft wurden; 2) geistig erkrankte und deshalb in eine Kranken- oder Irrenanstalt aufgenommene Gewohnheitstrinker, welche zwar ihre geistige Klarheit wieder erlangt haben, jedoch noch nicht genügende Fähigkeit zum Widerstande gegen die Trunksucht besitzen; 3) Gewohnheitstrinker, welche auch ohne eigentliche geistige Erkrankung sich oder ihren Angehörigen in sittlicher oder wirtschaftlicher Beziehung gefährlich werden oder ihre eigene oder anderer körperliche Sicherheit gefährden.

Die in ein öffentliches Trinkerasyl aufgenommenen Personen, auch die freiwillig eingetretenen, können daselbst auch wider ihren Willen zurückgehalten werden.

Der Aufenthalt in dem Asyl soll die Dauer von zwei Jahren nicht übersteigen, doch ist eine neuerliche Einbringung der einmal entlassenen nach Eintreten der oben angeführten Umstände zulässig.

Die richterliche Ueberweisung in eine Trinkerheilanstalt erfolgt von amtswegen bei mehr als dreimaliger Bestrafung wegen Trunkenheit im Laufe eines Jahres, in anderen Fällen auf Antrag, zu dessen Stellung die Eltern, Kinder, der Ehegatte, der Vormund, der Vorsteher der Kranken- oder Irrenanstalt, in der der Trunksüchtige sich zur Zeit befindet, die Staatsanwaltschaft und in gewissen Fällen der Vorsteher der Aufenthaltsgemeinde berechtigt sind.

Die Entlassung der durch richterlichen Ausspruch dem Trinkerasyl überwiesenen Pfleglinge erfolgt, wenn der Ausspruch im Rechtsmittelwege abgeändert oder aufgehoben ist, wenn der Pflegling der Anstaltspflege und der Beaufsichtigung nicht mehr bedarf, wenn das Verbleiben in der Anstalt keinen Erfolg verspricht, wenn eine Krankheit eintritt, deren Pflege und Heilung im Trinkerasyl nicht möglich ist, oder endlich nach Ablauf der zweijährigen Aufenthaltsdauer. Eine probeweise Entlassung oder Beurlaubung ist bereits nach einem Jahre zulässig.

Die Gesetzvorlage enthält endlich Strafbestimmungen gegen diejenigen, welche die erfolgreiche Wirksamkeit des Trinkerasyls vereiteln. Wer z. B. an Personen, die ihm als Pfleglinge eines öffentlichen Trinkerasyls bekannt sind, während der Zeit ihrer Anhaltung ohne ärztliche Anordnung alkoholische Getränke verabreicht oder sie bei Erlangung solcher Getränke unterstützt, wird mit Arrest von drei Monaten, oder wenn er selbst Beamter, Diener oder Angestellter eines Trinkerasyls ist, mit Arrest bis zu sechs Monaten bestraft.

Die freiwillig Eintretenden, deren Aufnahme erfolgt, soweit Platz in dem Asyl ist, stehen den durch richterlichen Ausspruch überwiesenen Pfleglingen vollständig gleich.

Während dieser Entwurf noch nicht Gesetz geworden ist, hat der niederösterreichische Landtag die Initiative in der Frage der Trinkerasyle ergriffen.



Den Ausgang der Bestrebungen zur Trinkerversorgung bildete für ihn der Wunsch, die Landesirrenanstalten von den geisteskranken Alkoholikern zu entlasten, die infolge ihres störrischen und nicht selten gewaltthätigen Benehmens die Disziplin arg gefährdeten und eine Quelle ständiger Beunruhigung der übrigen Geisteskranken bildeten.

Mehrere Projekte, welchen die Unterbringung der Trinker in besonderen Irrenanstaltsfilialen zu Grunde lag, konnten nicht zur Ausführung gelangen. Da durch verschiedene Massnahmen — sofortige Entlassung der Trinker aus den Anstalten nach wiedererlangter Geistesklarheit, gerichtliche Bestrafung der Rückfälligen — eine Entlastung der Irrenanstalten eingetreten war, sah der niederösterreichische Landesausschuss von der Errichtung einer Trinkerdetentionsanstalt für depravierte Trinker zunächst ab und wandte seine Aufmerksamkeit der Errichtung einer Trinker-Entwöhnungsanstalt für heilbare Alkoholiker zu.

Da eine gesetzliche Handhabe zur zwangsweisen Zurückhaltung der Trinker in der Anstalt in Oesterreich noch fehlt, auch Enthaltsamkeitsvereine, die sich der Geheilten nach ihrer Entlassung annehmen, um sie vor dem Rückfall zu bewahren, nicht vorhanden sind, so trug man Bedenken, bedeutende Geldmittel für ein Unternehmen aufzuwenden, dessen Erfolg nicht zweifellos war, und dessen Misslingen umsomehr die Trunksuchtbekämpfung schädigen musste, je mehr öffentliche Mittel dabei betheiligt waren. Man entschloss sich daher zunächst zu dem Versuch, heilbare Trinker, die der öffentlichen Fürsorge anheimfallen, einer Privatheilanstalt zu überweisen. Das Abstinenzsanatorium Pranthof bei Mühldorf nächst Spitz a. d. Donau erklärte sich zur Aufnahme solcher Trinker gegen eine Entschädigung von 2 Kr. 70 h. pro Kopf und Tag bereit; die ihm überwiesenen Alkoholiker sollen freiwillig in die Anstalt eintreten und sich zur Innehaltung der Hausordnung und einer Aufenthaltsdauer von mindestens 6 Monaten verpflichten.

Von der Aufnahme ausgeschlossen sind Trinker im Alter von über 40 Jahren, solche, welche durch physische und moralische Entartung keine Aussicht auf Heilung bieten, und endlich solche, welche mit dem Strafgesetze in Konflikt geraten sind.

Die Erfahrungen, welche bei diesem Versuche gemacht werden, sollen für das weitere Vorgehen des niederösterreichischen Landesausschusses in der Frage der Errichtung von öffentlichen Trinkerheilanstalten bestimmend sein.

Bericht und Antrag des niederösterreichischen Landesausschusses

betreffend Erwirkung einer Regierungsverordnung, womit der Höchstgehalt der Trinkbranntweine an Alkohol bestimmt wird.

Hoher niederösterreichischer Landesausschuss!

Entsprechend der hohen Aufforderung vom 8. November 1899, Z. 30948, beehrt sich der ergebenst gefertigte Verein in Betreff der von dem schlesischen Landesausschusse gegebenen Anregung zur Einführung eines Reinigungszwanges und zur Feststellung eines Maximalalkoholgehaltes für Trinkbranntwein im Verordnungswege folgendes zu berichten:

Noch vor dem Inkrafttreten des Gesetzes vom 16. Jänner 1896, R. G. Bl. Nr. 89, über den Verkehr mit Lebensmitteln hat der Chef der mährischen Landesverwaltung im Jahre 1885 zur Z. 31891 eine provisorische Instruktion für sanitätspolizeiliche Untersuchung von Branntwein und Branntweinschanklokalen erlassen, in welcher



der höchst zulässige Gehalt von Branntwein auf 0,3 Prozent festgesetzt und Branntweine, welche einen höheren Fuselgehalt aufweisen, für gesundheitsschädlich erklärt wurden.

Nach den damals in Geltung gestandenen §§ 403 bis 405 des Strafgesetzes konnten im Geltungsgebiete dieser Verordnung Schankwirte, welche stärker fuselhaltige Ware abgaben, zu Strafen bis 500 fl., im Wiederholungsfalle sogar mit Gewerbeverlust bestraft werden.

Nach dem heutigen Stande der Gesetzgebung können (§ 6 des Gesetzes über den Verkehr mit Lebensmitteln) die beteiligten Ministerien zum Schutze der Gesundheit Vorschriften erlassen, welche das Verkaufen und Feilhalten von Lebensmitteln von einer gewissen Beschaffenheit verbieten oder beschränken.

Unter „Lebensmittel" sind im Sinne des Gesetzes über den Verkehr mit Lebensmitteln Nahrungs- und Genussmittel zu verstehen.

Es kann also auf Grund dieses Gesetzes im Verordnungswege jederzeit bestimmt werden, dass Branntweine, in welchen ein gewisser Prozentsatz von Fuselölen nachweisbar ist, oder deren Stärkegrad (Alkoholgehalt in Prozenten) eine gewisse Grenze übersteigt, vom öffentlichen Verkaufe ausgeschlossen seien. Auch die fahrlässige Uebertretung eines solchen Verbotes wäre dann nach § 14 des Gesetzes mit Arrest bis zu drei Monaten oder in Geld bis zu 500 fl., und das zweitemal schon mit Gewerbeverlust strafbar. Wissentliche Uebertretung darf schon das erstemal mit Gewerbeverlust bestraft werden.

Es bietet also die heutige Gesetzgebung die Mittel, eine Verordnung, welche den Reinigungszwang und eine gewisse Verdünnung der Trinkbranntweine anordnen würde, Nachdruck zu verleihen und ihr überall Geltung zu schaffen.

Der vom schlesischen Landtag angeregte gesetzliche Zwang zur Reinigung des Trinkbranntweines von Fusel ist vom Standpunkte der Bekämpfung der Trunksucht durchaus zu empfehlen. Die von der Gährung dem Branntweine beigemengten Fuselöle — sogenannte höhere Alkohole — erhöhen die Giftigkeit des Branntweines, und insofern ist ihre thunlichste Entfernung aus dem Branntweine hygienisch empfehlenswert. Es kann aber nicht verschwiegen werden, dass die praktische Bedeutung der möglichsten Entfuselung des Branntweines keine sehr grosse ist, und dass auch die strengste Durchführung entsprechender gesetzlicher Massnahmen unter keiner Bedingung mit Massregeln auf die gleiche Stufe gesetzt werden kann, die die Einschränkung des Konsumes von Branntwein überhaupt zum Ziele haben. Die unter den Sammelnamen „Alkoholismus" zusammengefassten krankhaften Veränderungen der Organe des menschlichen Körpers sind durchaus nicht allein oder auch nur in praktisch sehr erheblichem Masse auf die Fuselbeimengung des Branntweines zurückzuführen.

Die Giftwirkung des Fusels unterscheidet sich von der des chemisch reinen Aethylalkoholes — des wirksamen Bestandteiles aller geistigen Getränke — nur quantitativ, nicht qualitativ. So ist zum Beispiel ein Hauptbestandteil des Fuselöles der Amylalkohol, der nach den Versuchen, die neuerdings G. Baer angestellt hat, etwa viermal so giftig ist, wie der Aethylalkohol (G. Baer, Beitrag zur Kenntnis der akuten Vergiftung mit verschiedenen Alkoholen, Archiv für Physiologie 1898, Seite 283 u. ff.).

Diese vierfache Giftigkeit ist aber angesichts des geringen Gehaltes des Branntweines an diesen Stoffen praktisch nicht sehr ins Gewicht fallend. Beträgt doch heute der Gesamtgehalt des Schnapses an Fuselölen selten mehr wie 0,5 Prozent.

Dass auch ganz oder nahezu fuselfreie giftige Getränke sämtliche Erscheinungen des Alkoholismus zu erzeugen imstande sind, geht aus zahlreichen neuen Erfahrungen hervor. So haben Thierversuche gezeigt, dass die typischen Veränderungen, die die Säuferorgane zeigen, und zwar auch diejenigen die dem ausgesprochenen Säuferwahnsinne, dem Delirium tremens zu Grunde liegen, auch mit chemisch reinem Aethylalkohol, der nicht eine Spur von Fusel enthält, erzeugt werden können. (Siehe Dr. H. Braun: Ueber experimentelle, durch chronische Alkoholintoxication hervorgerufene Veränderungen im zentralen und peripheren Nervensysteme. Tübingen 1899).

Ferner haben die Erfahrungen der Irrenanstalten und vor allem der Trinkerheilanstalten des Auslandes, so z. B. der musterhaften Anstalt Ellikon in der Schweiz, mit aller Evidenz bewiesen, dass die Erscheinungen des schweren Alkoholismus auch bei Personen auftreten, die nie oder fast nie Schnaps getrunken, sondern nur dem Bier- oder Weingenusse ergeben waren, also Getränke konsumierten, die fast — nicht völlig — fuselfrei waren. Unter 346 Aufnahmen (von 1889 bis 1894) fanden sich 132 solcher Personen. (Siehe Oberdick: Zur Kenntnis des Alkoholismus. Archiv für Psychiatrie, Band 29, Seite 51.) Die von älteren Aerzten vertretene Ansicht, dass speziell das Delirium tremens auf den Fusel des Branntweins zurückzuführen ist, kann also bei unserer heutigen erweiterten Erfahrung in keinerlei Weise mehr festgehalten werden. Alle diese Ermittelungen liessen aber doch die zweifellose Thatsache bestehen, dass die Fuselbeimengung des Alkohols seine Giftigkeit erhöht, und aus diesem Grunde wäre ein gesetzlich festgelegter Reinigungszwang nur zu begrüssen.

Welcher Maximalgehalt des Branntweines an Fusel soll nun noch gesetzlich als zulässig erklärt werden? In seinen trefflichen Ausführungen in der parlamentarischen Enquête über den Trunksuchts-Gesetzentwurf hat der Obersanitätsrat Professor Max Gruber bereits darauf aufmerksam gemacht, dass in der Regel nicht etwa die gewöhnlichen Industriebranntweine, sondern die sogenannten feinen Schnäpse und „Liqueure“ besonders fuselreich sind. Gerade der von mancher Seite hygienisch als höchst zuträglich erachtete Cognac verdankt seinen feinen Geschmack den beigemengten Fuselölen, hauptsächlich dem Butylalkohol (stenographisches Protokoll der im volkswirtschaftlichen Ausschusse des Abgeordnetenhauses abgehaltenen Enquête, betreffend die Erlassung eines Gesetzes zur Hintanhaltung der Trunkenheit. — Wien 1889, Seite 36).

Da die „feinen Liqueure“ ihren spezifischen Geschmack gerade den Fuselbeimengungen verdanken, wird man sich bis auf weiteres zu einer gesetzlich erzwungenen völligen Entfuselung kaum entschliessen. Dagegen ist für die Hauptmenge des Industriebranntweines eine sehr weitgehende Reinigung leicht durchführbar, da, wie ebenfalls Professor M. Gruber an anderem Orte ausführt, in den grossen Brennereien „schon bei der ersten Destillation aus der vergohrenen Maische beinahe vollständig reiner Branntwein hervorgeht“. Nur kleinere Brennereien kämpfen hier mit Schwierigkeiten. Bei der Technik der heutigen Grossindustrie ist auch bei Kartoffelbranntwein ein Fuselgehalt von 0,3 bis 0,6 % schon ein sehr hoher.



Der Maximalgehalt von 0,3 % , den eine Verordnung der mährischen Statthalterei vom Jahre 1895 (St. Z. 3891) festsetzt, ist auch in kleineren Brauereien leicht erreichbar. Es wird sich also empfehlen, unter diese Zahl hinabzugehen und einen Maximalgehalt von 0,1 oder höchstens 0,2 % gesetzlich festzulegen.

Schliesslich muss noch darauf hingewiesen werden, dass die von der Gährung her dem Branntwein anhaftenden Fuselöle nicht die alleinigen, seine Giftigkeit erhöhenden Beimengungen sind. Auch die auf sogenannten kalten Wege dem Schnaps zugesetzten ätherischen Oele und Essenzen müssen in Rechnung gezogen werden. Jeder Händler oder auch nur Schänker ist imstande, dem Verlangen seiner Kunden nach immer pikanteren schärferen Branntweinsorten durch Beimengung solcher Substanzen erfolgreich und leicht entgegenzukommen. Diesen Beimengungen ist auch von Seiten der besten Nahrungsmittelpolizei nur sehr schwer beizukommen, weil diese Stoffe chemisch viel schwerer qualitativ und quantitativ nachweisbar sind, wie die Fuselöle, und weil sie auch beständig wechseln. Diesem Uebel kann durch kein die Fabrikation betreffendes Gesetz, auch nicht durch Branntweinmonopol gesteuert werden.

Nur eine radikale Aenderung der Art des Schnapsverschleisses kann, wie Professor M. Gruber bemerkt, hier helfen. Wenn an die Stelle der heutigen zahllosen Schnapsschänken Gesellschaften treten, die überall denselben „gereinigten Branntwein verkaufen, die nicht mehr das gleiche Interesse an der Menge des konsumierten Schnapses haben, wie der heutige Schänker, dann ist auch in dieser Richtung eine Besserung möglich. Bekanntlich verwirklicht das sogenannte „Gothenburger System“ diese Gedanken.

Indirekt würde der Reinigerzwang auch dazu beitragen, die Zahl jener kleinen Brennereien, die ihn schwer ertragen und welche Steuerbegünstigung geniessen, zu vermindern, eine Wirkung, die sich im Kampfe gegen den Alkoholismus in Skandinavien glänzend bewährt hat.

Wenn mit der Anregung des schlesischen Landesausschusses auch eine entsprechende Verdünnung des zum öffentlichen Verkaufe gelangenden Trinkbranntweins in Aussicht genommen ist, so könnte gewiss ein Verbot, mehr als 20 oder 30 % Alkohol enthaltendes Getränk zu verkaufen, dazu beitragen, die Zahl schwerer Alkoholvergiftungen zu vermindern, wenn die Beobachtung desselben zuverlässig überwacht wird.

Es muss also das Ergebnis des Ausgeführten dahin zusammengefasst werden:

1. Eine Verordnung, durch welche die Fuselfreiheit der Trinkbranntweine und der zulässige Höchstgehalt derselbe an Alkohol bestimmt wird, ist im Rahmen des Gesetzes vom 26. Jänner 1896, R. G. Bl. Nr. 89, zulässig und wirksam.

2. Eine solche Verordnung könnte den Grad der Schädlichkeit mancher Trinkbranntweine vermindern, es darf jedoch die Bedeutung des Fuselgehaltes für die Verderblichkeit von Branntwein nicht überschätzt werden.

Bei weitem das Schädlichste in demselben ist der Alkohol selbst, und nur eine möglichste Verminderung des Alkoholgehaltes der Trinkbranntweine, welche dem Geschmacke der Schnapstrinker natürlich keineswegs zusagen würde, könnte eine Verminderung der Schädlichkeit in grösserem Massstabe herbeiführen.

3. Gegenüber der weit wichtigeren gründlicheren Umgestaltung des Schenkenwesens im Sinne ausgiebiger Reduktion und strenger Beaufsichtigung der Betriebe erscheint die Beschränkung des Fuselgehaltes der Trinkbranntweine als eine Massregel von geringerer Bedeutung.

Wien, am 1. Jänner 1900.

Der österreichische Verein gegen Trunksucht:

Dr. **Adolf Daun**, Vorstandsmitglied.

Professor **Hebra**, derzeit Obmann.

K. k. allgemeine
Untersuchungsanstalt für Lebensmittel
in Wien,
IX 3., Schwarzspanierstrasse 17.

Z. 298.

Hoher niederösterreichischer Landesausschuss!

Mit Bezug auf die geschätzte Note, Z. 11 517 ex 1900 vom 6. März d. J., beehre ich mich Folgendes mitzuteilen:

Man hat dem Fuselölgehalte der Branntweine eine Zeit lang eine viel zu grosse Bedeutung für die Entstehung des Alkoholismus zugeschrieben. Nicht das Fuselöl ist es, welches die Trunkschäden erzeugt, dazu ist seine Menge, selbst in ungereinigten Branntweinen viel zu klein*) sondern der Aethylalkohol selbst. Immerhin muss aber zugestanden werden, dass ein fuselhaltiger Schnaps noch schädlicher ist, als ein Branntwein gleicher Stärke ohne Fusel, da das Fuselöl in gleichen Mengen noch giftiger ist als der Alkohol. Der Hygieniker kann sich daher nur völlig damit einverstanden erklären, wenn Reinigungszwang für die Trinkbranntweine gefordert wird.

Es muss jedoch auf die grossen Schwierigkeiten der vollständigen Durchführung eines solchen Zwanges hingewiesen werden. Diese Schwierigkeiten sind so gross, dass meines Wissens bisher in keinem Staate dieser Zwang vollständig durchgeführt worden ist. Die Schwierigkeiten sind nicht technischer, sondern ökonomischer Natur. Eine moderne Grossbrennerei ist mit Leichtigkeit imstande, einen nahezu völlig fuselfreien Sprit durch eine einzelne Destillation aus der vergohrenen Maische zu erzeugen. Dagegen müssen bei Verwendung älterer, unvollkommener kleiner Destillierblasen mehrere Destillationen aufeinanderfolgen, bis ein annähernd fuselfreies Produkt erhalten wird. Mit Rücksicht darauf hat man auch in der Schweiz wo der Reinigungszwang besteht, die nur in kleinerem Massstabe erzeugten Branntweine aus Roggen, Weizen, Gerste, Wein, Bier, Trestern, Hefe, Obst, Enzian u. s. w. vom Reinigungszwange ausgenommen. Dies geschah auch deshalb, weil der charakteristische Geschmack und Geruch dieser Branntweinsorten zum Teile auf ihrem Fuselgehalt beruht. Es besteht daher der Reinigungszwang im wesentlichen nur für die im grossen hergestellten Melasse- und Kartoffelbranntweine. Wird auch nur für diese verlangt, dass

*) Sie beträgt in den unreinsten höchst selten mehr als 0.3%, wenn nicht absichtlich Fuselöl zugesetzt worden ist.

sie nicht mehr als 0,15 Prozent Fuselöl enthalten dürfen, wie dies in der Schweiz der Fall ist, so werden damit die kleinen Brennereien gegenüber den Grossbrennereien konkurrenzunfähig gemacht. Jene müssen dann entweder ihren Betrieb einstellen oder ihre Rohprodukte den Grossbetrieben zur Raffination abtreten. Als Hygieniker habe ich natürlich gar nichts gegen diese mittelbare Folge des Reinigungszwanges einzuwenden; ich glaubte aber den hohen Landesausschuss auf dieselbe aufmerksam machen zu müssen. In diesem Umstande ist es zum Beispiel auch begründet, warum im deutschen Reiche der im Jahre 1887 beschlossene Reinigungszwang meines Wissens nicht durchgeführt worden ist. Man wollte die kleinen Brenner nicht schädigen.

Was die Absicht anbelangt, einen Höchstgehalt der Trinkbranntweine an Alkohol festzusetzen, so ist dieser Gedanke vom hygienischen Standpunkte aus aufs wärmste zu begrüssen.

Die Wirkung der Alkoholika auf die ersten Wege, auf den Magen und Darm ist umso heftiger, je konzentrierter sie sind, und es könnten ihre verderblichen Lokalwirkungen (akuter und chronischer Magenkatarrh u. s. w.) erheblich vermindert werden, wenn man nur stark verdünnte Schnäpse zum Verkehre zulassen würde. Nach dem Ausfall der Versuche an Thieren wäre etwa zu empfehlen, den Höchstgehalt der Trinkbranntweine auf 20 Prozent Alkohol absolutus festzusetzen, also etwa auf die Stärke mittelstarker Ausbruch- und Südweine. In dieser Concentration üben die Schnäpse nur mehr einen verhältnissmässig schwachen Reiz auf die Schleimhaut des Verdauungstraktes aus. Unter dieses Mass wird man anderseits auch nicht herabgehen können, weil sonst die Branntweine ihr eigenthümliches Wesen und ihre Wirkung, die an die hohe Alkoholkoncentration gebunden sind, völlig verlieren würden. Ohnehin würde selbst schon der obige Vorschlag grosse Unzufriedenheit unter den Trinkern hervorrufen und würde es fraglich sein, ob sich diese die sogenannten Doppelbranntweine mit 30 und 40 Prozent Alkohol ganz nehmen lassen würden. Die Vorschrift auch auf Rum, Cognac, Arac und die sogenannten superfeinen Liqueure auszudehnen, dürfte leider einem unüberwindlichen Widerstande der Produzenten, wie der Konsumenten begegnen.

Wien, 7. April 1900.

Der Vorstand:

Professor **Max Gruber.**

Unter Hinweis auf die Ausführungen der beiden vorstehenden Gutachten beehrt sich der niederösterreichische Landesausschuss den Antrag zu stellen:

Der hohe Landtag wolle beschliessen:

„Die k. k. Regierung wird aufgefordert, die Fuselfreiheit der Trinkbranntweine und den zulässigen Höchstgehalt derselben an Alkohol auf Grund des Gesetzes vom 26. Jänner 1896, R. G. Bl. Nr. 89, zu bestimmen, und wenn irgend thunlich, den Höchstgehalt der Trinkbranntweine auf 20% Alkohol absolutus festzusetzen.“

Wien, 19. April 1900.

Der niederösterreichische Landesausschuss:

Steiner, Referent.

Vereins-Nachrichten.

Der Gut-Templer-Orden

I. O. G. T.

In Heft 1 des „Alkoholismus“ hat sich in den Bericht über den Gut-Templer-Orden ein Druckfehler eingeschlichen, den ich nicht unberücksichtigt lassen möchte; es muss nämlich heissen: die Gut-Templer in Deutschland geben z. Z. 70 000 Mk. -- nicht 7000 Mk. — jährlich für die Agitation bezw. zur Bekämpfung des Alkohols aus. Dass diese Summen eher zu niedrig als zu hoch gegriffen ist, möge folgende Ueberschlagsrechnung klar legen.

Es gab zu Anfang d. J. in Deutschland ca. 10 000 Gut-Templer. Der Jahresbeitrag jedes Mitgliedes beträgt durchschnittlich 6 Mk. Dies würde 6 × 10 000 = 60 000 Mk. ergeben.

Hierzu kommen die Aufnahmegebühren, die für die untergeordnete Lage im Mittel 3 Mk., für den Distriktsgrad 3 Mk. und für den Grosslogestand 8 Mk. betragen. Alle diese Einnahmen dürfen nur zu Ordenszwecken bezw. für die Förderung der Enthaltsamkeitsbewegung und für die Agitation gegen den Alkohol und der Trinksitten verwendet werden.

Ferner hat das Organ des Grossloge II der „Deutsche Gut-Templer“ allein ca. 6000 Abonnenten, was wieder eine Jahreseinnahme bezw. Ausgabe von über 15 000 Mk. ergiebt.

Somit übersteigt die Gesamtsumme den angegebenen Betrag von 70 000 Mk. nicht unwesentlich. Unberücksichtigt hierbei sind natürlich die sonstigen Leistungen der einzelnen Mitglieder für Agitationsfeste, Propagandatouren nach den nächstliegenden Städten und Ortschaften, private Arbeiten etc.

Möchte in allen Ständen und in allen Kreisen der Kampf gegen den Alkohol immer energischer aufgenommen werden! — **A.**

Der psychiatrische Verein zu Berlin*)

hatte auf die Tagesordnung seiner letzten Sitzung eine Diskussion über den in der vorigen Sitzung gehaltenen Vortrag des Herrn Dr. Schmidt-Wuhlgarten: „Die geisteskranken Trinker in der Familienpflege“ gesetzt. — Wenn auch keine wesentlich neuen Thatsachen vorgetragen, sondern im grossen ganzen nur das bestätigt wurde, was Herr Dr. Falkenberg an derselben Stelle vor ungefähr 2 Jahren ausgeführt hatte, nämlich, dass sich die Familienpflege für Trinker nicht eignet, so muss es doch dankenswert anerkannt werden, dass in dieser Gesellschaft Gelegenheit geboten wurde, gründlicher, als wie es sonst meistens geschieht, die Trinkerbehandlungsfrage zu besprechen. Es konnte nicht ausbleiben, über den eigentlichen Rahmen des vorliegenden Themas hinaus auch die Behandlung von Alkoholisten innerhalb der Anstalt in die Debatte zu ziehen. Hatte der Referent doch selbst die Veranlassung

*) Bericht darüber ist erschienen in „Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie“.



dazu in seinem Vortrage gegeben, indem er gleich zu Anfang seiner Ausführungen strikte Unterschiede zwischen „Alkoholisten im psychiatrisch-klinischen Sinne“ und Gewohnheits- bezw. Gelegenheitstrinkern macht und meint, dass es sich bei den Insassen von den Trinkerheilanstalten, welche gute Resultate aufzuweisen hätten, nur um die letzteren handele. Wohl mit Recht wurde dagegen in der Diskussion darauf aufmerksam gemacht, dass die Jahresberichte der vorhandenen Trinkerheilanstalten alle Arten von Alkoholismus benennen. — Dass 30% aller Aufnahmen in die Berliner städt. Irrenanstalten Trinker sind, meint Referent darauf zurückführen zu sollen, dass einmal sehr viel plan- und ziellose Individuen nach Berlin kämen, die sich dem Müssiggang und damit dem Alkohol hingäben; „dass die Störungen, welche Säufer verursachen, bei dem gedrängten Zusammenwohnen viel unerträglicher als wie in kleineren Orten wirken“, und ferner „dass das Ineinandergreifen von Aufsichts- und Wohlfahrtseinrichtungen, das Interesse an allen Tagesfragen, die Aufklärung über die Bedeutung der Alkoholfrage (?) die Unterbringung des Kranken in einer Heilanstalt erleichtere und beschleunige. — Wir können diesem ebenso wenig zustimmen, wie auch die Schlussfolgerung des Referenten acceptieren, dass er nach den übrigens irrig auf 700—800 berechneten Alkoholisten (nach Heimann, der Alkoholismus in den Heilanstalten Preussens [stat. Jahrbücher] betrug im Jahre 1895 die Zahl der in Anstalten Berlins untergebrachten Trinker 1576) unter den ca. 230 000 männlichen Arbeitern „mit der Verbreitung der Trunksucht unter der Berliner Bevölkerung noch nicht so schlimm stehe“. Dieser Schluss ist mindestens etwas kühn und sicher im Stande, ganz falsche Vorstellungen von den thatsächlichen Verhältnissen zu erwecken. Immerhin ist ja von jener Seite festgestellt, dass ein drittel aller Aufnahmen in die Berliner städt. Irrenanstalten Trinker sind, und das genügt m. E., um die Forderung stellen zu dürfen, dass auch die richtigen Massnahmen für dieselben getroffen werden. Zunächst giebt nun Referent selbst an, dass die Trinkerbehandlung in den Irrenanstalten nicht genügend vorbereitet werde, um eine Familienpflege daraufhin eintreten zu lassen; andererseits wird der Misserfolg betont, obwohl alles in den betreffenden Anstalten geschehe, was notwendig sei. So habe man schon seit Jahren absolute Abstinenz in denselben eingeführt und zwar nicht nur bei den Kranken, sondern auch beim Personal. Allerdings musste auf eine diesbezügliche Frage zugegeben werden, dass die Abstinenz nur innerhalb der Anstalt beobachtet werde, sich aber nicht auf den Aufenthalt ausserhalb derselben erstrecke. Als ob es gleichgültig wäre, dass ein Wärter von seinem Urlaub (und bei der grossen Anzahl von Angestellten sind täglich Dutzende auswärts) direkt aus der Kneipe mit seinem Alkoholduft sich den Patienten naht, als ob der dadurch entstehende Reiz nicht genüge, die schlummernde Sucht beim Alkoholisten zu wecken! Diese Art von Enthaltsamkeit kann nicht einer wirklichen Abstinenz gleich gestellt werden, ja sie muss angesichts der grossstädtischen Verhältnisse mit ihren sehr unbefriedigenden Personalverhältnissen einfach geradezu als verwerflich bezeichnet werden; und man darf doch wohl nicht Anspruch darauf machen: eine Abstinenz herbeigeführt zu haben, „wie sie kaum in Trinkerheilanstalten bestehe“ — das wäre ein Verkennen der thatsächlichen Verhältnisse. — Wenn Referent auf S. 99 meint, dass suggestive Behandlung endgiltig verlassen sei, so scheint allerdings das so wichtige Moment der suggestiven Einwirkung für jene Anstalten nicht in Frage zu kommen. Damit würden aber zwei hervorragende Faktoren

der Trinkerbehandlung in den Berliner Irrenanstalten in Wegfall kommen: Völlige Enthaltsamkeit in und ausser dem Hause bei sämtlichen Angestellten und die psychologisch-pädagogische Behandlung, die Diätetik der Seele, die nur durch ein (bewusstes und unbewusstes) Zusammenwirken aller Kräfte möglich und erfolgreich sein kann. Diese Bedingungen sind für Alkoholisten über die eigentliche Anstaltsbehandlung hinaus zu fordern; es kann damit nicht abgethan sein, dass der Trinker mit oder ohne genügende Vorbereitung in der Anstalt in eine x-beliebige Familienpflege überführt wird. In solchem Falle darf man sich nicht darüber wundern, Missstände erzeugt zu haben. Dass fortlaufend derartige Versuche gemacht wurden, muss auf den Mangel an Platz innerhalb der Irrenanstalten, sowohl als auch an geeigneten Familien, auf den Mangel an passenden Vereinen für entlassene Trinker zurückgeführt werden. Grosse Anstalten, ausgedehnte Verwaltungsbehörden können sich mit dergleichen Massnahmen nicht befassen; es bleibt vielmehr der Vereinsbestrebung, den Wohlfahrtseinrichtungen überlassen, dafür Sorge zu tragen, dass in richtiger Weise für das Einzelindividuum eine Unterkunftsstätte geschaffen wird, welche ihm sicheren Halt und gewisse Bürgschaft für die Zukunft bietet. Dieweil eine solche Fürsorge aus dem Rahmen der Anstaltsbehandlung weit hinaustritt, von einer Behörde nicht erwartet werden kann, sollten derartige Bestrebungen als im Interesse des Einzelnen wie der Allgemeinheit liegend überall die nötige Unterstützung finden. Es darf hier füglich auf die betreffenden Massnahmen, die in der Schweiz getroffen sind, hingewiesen und ihre Nachahmung nicht dringend genug empfohlen werden.

Die Berliner Volks-Kaffee- und Speise-Hallen-Gesellschaft veröffentlicht soeben ihren Bericht über das 11. Betriebsjahr. Mit Genugthuung wird darin hervorgehoben, dass sich die 3 von ihr gegründeten Hallen, welche im Norden Berlins liegen, eines wachsenden Zuspruchs zu erfreuen und im verflossenen Jahre einen Reingewinn von 11000 Mark aufzuweisen haben. Das günstige Ergebnis, welches trotz der nicht unbedeutenden Verteuerung der Lebensmittel erzielt worden, ist in erster Linie der vorzüglichen Leitung, der guten Organisation zu verdanken.

Um einen kleinen Einblick in die Thätigkeit der Hallen zu gewähren, seien aus dem Berichte nur einige wenige Zahlen wiedergegeben: 406329 Portionen Mittagsessen, 277853 Portionen Abendessen, 232202 bestrichene Schrippen und Stullen wurden da beispielsweise verabreicht, 341680 Stückchen Kuchen, 52429 Portionen Kompot wurden verspeist, abgesehen von den 135395 gekochten Eiern, den 142325 belegten Stullen, der unzähligen Heringe, Würstchen etc. gar nicht zu gedenken. Aber auch der Durst konnte in gebührender Weise gestillt werden: da stehen obenan 617393 (!) Tassen Kaffee mit Zucker und Milch à 5 Pfg. -- gegen das Vorjahr rund 100000 Tassen mehr. -- 222244 Tassen Kakao, 20390 Glas Milch, ca. 4000 Tassen Chocolade, 13550 Flaschen Limonade, 9461 Glas Apfelwein stehen 19402 Seidel Bier von 0,4 Liter Inhalt und 192834 Seidel Bier à 0,2 Liter nebst 8590 halben Flaschen Weissbier gegenüber. (unseres Wissens werden geistige Getränke — und das hier verzapfte Bier dürfte keinen zu grossen Alkoholgehalt

haben, — nur bei den Mahlzeiten verabfolgt). Auch das Rauchbedürfniss wurde befriedigt, indem über hunderttausend Cigarren und rund 154000 Cigaretten à 1 bez. 2 Pfg. verkauft wurden.

Ueber die Preise sei noch kurz mitgeteilt, dass eine Portion Mittagessen 20 bezw. 30 Pfg. kostete, während Abendessen zu 10 bis 30 Pfg. zu haben war. Kaffee, Kakao, Milch, Buttermilch, Kompot, Kuchen, gestrichene Schrippen oder Stullen wurden für 5 Pfg. gegeben, während belegte Brode für 10 Pfg., trockene Schrippen für nur $2^1/_2$ Pfg. erhältlich waren.

Bei der hohen sozialen Bedeutung, welche Volks- und Speise-Kaffee-Hallen haben, glauben wir, nicht genugsam auf diese Berliner Einrichtungen, die sich ja auch anderorts bewährt haben, aufmerksam machen zu können. In Berlin ist man bemüht, ein passendes Lokal für eine vierte Halle zu bekommen, während mit einer bestehenden Halle ein Gesellenheim mit 50 Betten verbunden ist, welches „sich fortlaufend gut bewährt."

Aus den Trinkerheilanstalten.

Zur Zusammenstellung der Trinkerheilanstalten im vorigen Heft sei folgendes nachgetragen: zunächst wurde mitgeteilt, das die unter No. 24 aufgeführte Barmer Anstalt keine eigentliche Trinkerheilstätte ist, sondern eine Herberge für Alkoholisten bildet, die in dem „Vereinshause" wohnen, ihrem Berufe in der Stadt im übrigen nachgehen. Dagegen kann an deren Stelle das vom ev.-luth. Verein für Innere Mission 1893 in Borsdorf-Leipzig gegründete Frauenheim mit einer besonderen Abteilung für weibliche Alkoholisten zählen. Dasselbe hat 20 Betten für weniger Bemittelte, 15 Betten in einer besonderen Villa für bessere Stände zur Verfügung; das ganze untersteht der Leitung des Pastor Dr. Roch in Leipzig.

Ferner sei noch das in ähnlicher Weise im Jahre 1884 von Pastor Isermeyer in Hildesheim gegründete und von diesem geleitete Frauenheim mit 120 Betten genannt. Auch hier sind verschiedene Abteilungen vorgesehen, und ein Pensionspreis von 250 bis 1200 Mark vorgesehen.

Es sei sodann der Westpreussischen Anstalt zu Sagorsch gedacht, die 1892 von Prof. Dr. Rindfleisch gegründet bezw. geleitet und neuerdings auf 25 Betten erweitert worden ist. Die zugehörigen Ländereien sind $11^1/_2$ Hektar gross, es wird Arbeit zur Bedingung gemacht und eine Jahrespension von 400 Mark erhoben. Man ist im Begriff, eine Heilstätte für Trinkerinnen daselbst einzurichten.

Ueber St. Josephshaus zu Waldernbach (Nassau) wird berichtet, dass es seit dem 1. Mai 1899 besteht, von Pfarrer Enderich gegründet ist, für 15 Personen Platz und 2 Verpflegungsklassen zu 1,50 und 3 Mark pro Tag hat. Grösse des Areals $1^1/_4$ Hektar.

Auszug aus dem ärztlichen Jahresberichte des Abstinenz-Sanatoriums „Schloss Hard“ in Emmendingen am Bodensee

vom 1. Januar 1899 bis 1. Januar 1900.

Die Zahl der im Jahre 1899 behandelten und verpflegten Patienten betrug 66. Dem Alter und Geschlechte nach, verteilen sich dieselben folgendermassen:

Jahre:	Männl.:	Weibl.:	Sa.:
10—20	2	1	3
20—30	9	—	9
30—40	24	7	31
40—50	18	1	19
50—60	3	—	3
60—70	1	—	1
	57	9	66

Obenstehende Tabelle giebt ein deutliches Bild darüber, dass das Alter zwischen 30 und 50 Jahren die grössten Schädigungen aufweist. Die Zahl der Patienten in höherem Alter ist deshalb so klein, weil die meisten Individuen in diesem Alter bereits durch den Alkohol vernichtet worden sind.

Die kürzeste Kurdauer betrug 5 Tage, die längste 251 Tage. Die durchschnittliche Dauer des Aufenthaltes der Pensionäre war 72,02 Tage. Dabei sind aber alle Patienten, welche in der Anstalt nicht behalten wurden mitgerechnet. Unter 3—4 Monaten sollte niemand seine Kur unterbrechen.

Von den 66 Patienten waren heimatsberechtigt: in der Schweiz 28, im Auslande 38 und zwar:

Russland und Finnland	2
Oestereich-Ungarn	5
Deutschland	21
Aegypten	1
Frankreich	3
Amerika	2
England	2
Belgien	1
Schweden	1

Anfragen um Aufnahme gingen im verflossenen Jahre, 1899, 93 ein. Die häufigeren Anfragen im verflossenen Jahre rühren davon her, dass eine grosse Anzahl von Aerzten und Laien sich für die neue Anstalt interessierte und daher um Zusendung der Prospekte bat, ohne in der Lage zu sein für Patienten zu sorgen.

Zweidrittel der Angemeldeten sind demnach zur Aufnahme gekommen.

Der Confession nach waren die Patienten:

41 Protestanten
20 Katholiken
5 Israeliten.

Dem Civilstande nach:

36 verheiratet
28 ledig
2 verwitwet.





Nach den Berufen verteilen sie sich folgendermassen:

Akademische Berufe	20
Kaufleute	15
Frauen ohne Beruf	9
Fabrikanten	8
Beamte	5
Gutsbesitzer	3
Hôteliers	3
Rentiers	3

Folgende Krankheiten waren in Behandlung:

1.	Alkoholismus chronikus, ohne schwere Complikationen	19	Fälle
2.	„ „ mit schweren Herz-, Leber-, und Nieren- etc.- Entartungen	16	„
3.	„ „ mit Delirium tremens	7	„
4.	„ „ mit Alkohol-Epilepsie	2	„
5.	„ „ „ echter Epilepsie	1	„
6.	„ „ „ Alkohol-Wahnsinn	3	„
7.	Alkohol. chronic. sekundär nach Dement. praecox	6	„
8.	Neurasthenien auf alkoholischer Basis	3	„
9.	Hysteria gravis z. Th. von Alkoholmissbrauch bedingt	5	„
10.	Morphinismus	3	„
11.	Melanchol. senilis	1	„

Im Laufe des Jahres wurden 55 Patienten entlassen, 11 wurden in das neue Jahr hinübergenommen. (Jahr 1900.)

Von den 55 entlassenen Patienten wurden:

geheilt	25
gebessert	16
ungeheilt blieben	14

Bei den vorhergehenden Zahlen sind als „geheilt" diejenigen Fälle aufgeführt, welche bisher abstinent geblieben sind und sich einer Abstinenz-Organisation angeschlossen haben, unter „gebessert" sind alle diejenigen Patienten verzeichnet, welche eine genügend lange Kur gemacht, während derselben abstinent waren, die Anstalt als Abstinente verlassen, früher oder später den mässigen Alkoholgenuss wieder aufgenommen, aber keine erneuten Krankheitszufälle gezeigt haben. Die „ungeheilten" Fälle umfassen zum grössten Teil Geistesschwache bei denen der Alkoholismus eine sekundäre Erscheinung war, oder solche Patienten, die sich nur kurze Zeit im Schloss Hard aufhielten und entweder als ungeeignet für die Anstalt oder wegen wiederholter Uebertretungen der Hausordnung entlassen werden mussten.

Wenn man von den 55 aus der Anstalt entlassenen Patienten die Heilresultate von folgenden Krankheitsfällen in Abzug bringt:

3 Fälle von Morphinismus (1 geheilt)
1 Fall von seniler Melancholie (ungeheilt)
2 Fälle von Hysterie (geheilt)
5 Fälle von Dementia praecox (ungeheilt)



3 Fälle, welche ausgewiesen wurden (ungeheilt), so bleiben folgende Verhältnisse bei den 41 übrigen Fällen:

Geheilt: 22 = 53%
Gebessert: 16 = 40%
Ungeheilt: 3 = 7%

Unter der Zahl der Gebesserten befindet sich ein grosser Prozentsatz von solchen Leuten, welche von Laien für „geheilt" angesehen werden, doch müssen diese Fälle um nicht allzu optimistische Anschauungen hervorzurufen, ganz entschieden nur unter die Kategorie der „Gebesserten" gezählt werden, da der spätere Verlauf fast aller solchen Fälle zeigt, dass nur der dauernd abstinent bleibende wirklich geheilt ist.

Dr. Liebetanz
Direktor des Abstinenz-Sanatoriums Schloss Hard.

Zur Lage einer Frauenheilanstalt.

Von besonderer Bedeutung für die Heilung von Alkoholkranken ist die Lage und Umgebung der betr. Anstalt.

Nehmen wir einmal die Auffassung bewährter Anstaltsleiter wie Hirsch (Lintorf) an, dass Trennung der Geschlechter bei den Heilanstalten vorzuziehen sei, so fällt schon der eine Gesichtspunkt, dass bes. auf landwirtschaftlichen Betrieb bei der Anlage zu schauen sei, weg. Wie steht es aber mit der ländlichen Lage und der Isolierung, welche die einen fordern (Forel, Gerényi, Smith) und einer industriereichen Gegend (Dr. Legrain) oder der Lage mitten in verkehrreicher Stadt (Frauenheilanstalt Bonn)? Da einstweilen die Einrichtung von Anstalten, Sachen der privaten Fürsorge durch Einzelne oder durch Wohlfahrtsvereine sein wird, so ist die Frage nach der besten Lage einer Frauenheilanstalt, die man soeben im Westen Deutschlands sowohl von protest. wie kath. Seite einrichten will, wohl am Platze. Wie von verschiedener Seite auf der Stettiner Jahresversammlung des deutschen Vereins gegen Missbrauch geistiger Getränke betont wurde, wird konfessionellen Anstalten von Laien und Geistlichen, Aerzten und Regierungspräsidenten in Westdeutschland der Vorzug gegeben.

Sollte nicht eine Anstalt für Frauen am besten in einer schön gelegenen Stadt, oder in der Nähe derselben, mit Garten und Anlagen am gelegensten sein? Frische Luft, Beschäftigung im Garten und im Hause durch Handarbeit, Wäsche, Bügeln für Privatleute oder Geschäfte, Verkehr mit Personen der Stadt und allmähliches Einführen in die Gesellschaft wird dort wohl am leichtesten geboten sein.

Vielleicht veranlassen diese Zeilen zu einer Aussprache und Kundgebung der Ansichten und gemachten Erfahrungen.

Vikar Neumann





Litteraturberichte.

Die Alkoholabstinenz in der Landes-Irrenanstalt Kierling-Gugging. Von Dr. **Krayatsch.** — In Psychiatrische Wochenschrift vom 6. Januar 1900.

Der Direktor der oesterreichischen Landes-Irrenanstalt berichtet über die Alkoholabstinenz, welche auf den Krankenabteilungen im Laufe des Jahres 1899 ohne Schwierigkeiten eingeführt worden ist. Die Pfleger, welche sich nicht freiwillig der Alkoholentwöhnung unterwerfen, dürfen ihre Bierrationen ausserhalb jener Räume einnehmen, in welchen die Kranken gewöhnlich sich aufhalten. Diejenigen Pfleger, welche wenigstens innerhalb des Anstaltsgebietes dem Alkoholgenusse völlig entsagen, erhalten als Entschädigung für ihr Bier- oder Weinquantum eine monatliche Gehaltszulage von ca. 4 Mark.

Bratz.

Alkohol und Geisteskrankheit.

Das erste Heft des vierten Jahrganges der dänischen Zeitschrift „Til Aedrueligheds Fremme" enthält einen Aufsatz von Dr. **Christian Geill** über Alkohol und Geisteskrankheit.

In demselben weist der Verfasser den Zusammenhang zwischen beiden an einem Krankenmaterial von 2324 Männern und 2394 Frauen nach, die in der Zeit von 1845 bis 1897 in der Irrenanstalt Aarhus Aufnahme fanden. Die Anstalt eignete sich besonders dazu, weil sie seit ihrem Bestehen ein grosses Gewicht auf diese Frage gelegt hat und stets darauf bedacht war, sich auf jede mögliche Weise Kenntnis von dem Verhältnis der Kranken zum Alkohol zu verschaffen.

So ist nachgewiesen, dass bei 255 Männern, d. h. bei 10,97% und bei 49 Frauen, d. h. bei 2,05%, oder bei 6,44% aller Kranken der Alkoholismus die Ursache der Geisteskrankheit war.

Von diesen 255 Männern waren 143 (56,1%), von den 49 Frauen 24 (48,9%) erblich belastet.

Das Durchschnittsalter der Männer betrug beim Ausbruch der Geisteskrankheit 44,5 Jahre (48,7 Jahre der nicht belasteten, 41,3 Jahre der belasteten), das der Frauen 47,1 Jahre (48,8 bei den nicht belasteten, 46,6 bei den belasteten).

Von den Männern wurden 90 als geheilt entlassen (darunter 35 nicht erblich belastete), von den Frauen 17 (8 nicht erblich belastete). Rückfälle in Geisteskrankheit oder Alkoholmissbrauch wurden der Anstalt bei 26 der geheilten Männer und 17 der geheilten Frauen bekannt.

Die Durchschnittsdauer der Krankheit war bei den geheilten Männern 9, bei den Frauen 12 Monate.

Bei weiteren 146 Männern oder 6,28 % und bei 28 Frauen oder 1,17 %, insgesamt bei 3,92 % der Kranken wurde der Alkoholismus der Patienten als mitwirkende Ursache der Geisteskrankheit erkannt. Eine nervöse Disposition in der Familie liess sich bei 100 Männern und 9 Frauen nachweisen. Das Durchschnittsalter der Männer betrug 38,4, dasjenige der Frauen 43,1 Jahre. Von den Männern wurden 45 (30,8 %), von den Frauen 10 (35,8 %) geheilt. Die Krankheitsdauer betrug bei den Männern 9, bei den Frauen 8 Monate durchschnittlich.

Wenn man diese beiden Kategorien von Kranken (Alkoholismus als einzige und Alkoholismus als mitwirkende Ursache der Krankheit) zusammenzählt, so sind es 17,25 % der Männer und 3,22 % der Frauen, oder 10,36 % der Kranken überhaupt, die dem Alkoholismus in Rechnung zu stellen sind. Dieser Prozentsatz erscheint erheblich günstiger als z. B. der Berliner Irrenanstalten, die im Jahre 1896/97 39,8 % der Männer und 5,2 % der Frauen als Opfer der Trunksucht anführten; doch muss hierbei in Betracht gezogen werden, dass in Grossstädten die Trunksucht an und für sich eine grössere Rolle spielt.

Doch die Rechnung des Alkohols erhöht sich noch bei Berücksichtigung der Fälle, in denen die Geisteskrankheit durch die Trunksucht der Vorfahren hervorgerufen wurde. Bei 105 der 1923 nicht trunksüchtigen Männern und bei 148 der 2317 nicht trunksüchtigen Frauen wurde der Alkoholismus der Vorfahren als die einzige Ursache der Krankheit konstatiert, während er bei 203 Männern und 285 Frauen in direkter aufsteigender Linie nachzuweisen und ihm wohl eine mitwirkende Rolle zuzuerkennen war.

Bei Berücksichtigung auch dieser letzten Fälle sind es alles in allem 30,50 % der männlichen und 21,30 % der weiblichen Kranken, oder 25,84 % der Kranken überhaupt, in denen der Alkohol die Geisteskrankheit veranlasste oder doch förderde.

Zum Schluss weist der Verfasser noch auf die nicht seltenen Fälle hin, in denen Frauen durch das häusliche Elend, das die Trunksucht des Familienhauptes zur Ursache hat, der Geisteskrankheit anheimfallen; hierzu führt er an, dass nach einer Aufnahme über sechs Jahre von 165 verheirateten Patientinnen 24 oder 14,6 % trunksüchtige Ehemänner hatten.

v. Gl.

Marthaler, Alkoholmangel und Abstinenzbewegung in der Schweiz oder die Wirkungen der bisherigen Alkoholgesetzgebung und der privaten Bestrebungen gegen den Alkoholismus.

Separatabdruck aus der Schweizerischen Zeitschrift für Gemeinnützigkeit (Jahrgang XXXVIII, Heft 3). Zürich, Buchdruckerei Ed. Leemann 1899.

Die Alkoholgesetzgebung der Schweiz wie sie sich in den achtziger Jahren entwickelt hat, besteht zunächst aus zwei Artikeln der Bundesverfassung, welche auf eine Eindämmung der Trunksucht hinzielen: der Artikel 31, der sich mit der Gewerbefreiheit befasst, sucht dies dadurch zu erreichen, dass er — in seiner Neu-Fassung von 1885 — den Kantonen die Befugnis erteilt, das Wirtschaftswesen von der Gewerbefreiheit auszuschliessen, der Artikel 32 unter gewissen Ausnahmen belegt



die alkoholischen Getränke mit einer Steuer. Den zweiten und wichtigsten Teil der Gesetzgebung stellt jedoch das vom Bunde auf Grund des Alkoholgesetzes vom 22. und 23. Dezember 1886 - in Kraft getreten am 27. Mai 1887 - ausgeübte Alkoholmonopol dar.

Der Inhalt und die Tendenz des Alkoholgesetzes wird von Marthaler, wie folgt, zusammengefasst:

Der Bund zog durch das Alkoholgesetz das Alleinrecht zur Herstellung und zur Einführung gebrannter Wasser an sich, stellte hinsichtlich der Einfuhr nur den Import feinerer Branntweine (Qualitätsspirituosen) gegen Bezahlung einer Monopolgebühr von 80 bis 100 Fr. den Privaten frei, kaufte die bestehenden Brennereien mit annähernd 4 Millionen Franken auf, wies drei Viertel des Landesbedarfs dem Import, ein Viertel der Inlandsproduktion zu, schnitt für letzteren den kleinsten und grössten Brennereien den Lebensfaden ab, bediente sich einer Zahl von 60 bis 70 mittelgrossen landwirtschaftlichen Betrieben zur Lieferung der Inlandsproduktion und fing an, das ganz oder „genügend" gereinigte aus- und inländische Produkt zu Trinkzwecken mit einem Verkaufsgewinn von nicht ganz 80 Fr. per Hektoliter Alkohols à 100° (also zirka 40 Fr. per Hektoliter Trinkbranntwein) in Mengen von mindestens 150 Liter an Wiederverkäufer gegen Barzahlung abzugeben. Auf den gebrannten Wassern zu technischen und Haushaltungszwecken begnügte er sich mit dem Selbstkostenpreis unter Hinzurechnung des Eingangszolls. Das Hausieren mit gebrannten Wassern jeder Art, sowie der Ausschank und Kleinhandel mit demselben in den Brennereien und solchen Geschäften, in denen der besagte Ausschank und Kleinhandel nicht im natürlichen Zusammenhang mit dem Verkauf der übrigen Handelsartikel stehen würde, wurde verboten, der Verkauf gebrannter Wasser aller Art nur bis zu einem Minimum von 40 Liter als freier Grosshandel erklärt, der Kleinhandel der Bewilligung und obligatorischen Besteuerung durch die kantonalen Behörden unterstellt. Ausgenommen bleiben nur die Brenner, welche im nämlichen Jahre höchstens 40 Liter nichtbundessteuerpflichtigen Branntwein darstellen und denselben in Quantitäten von mindestens 5 Liter verkaufen.

Ein Nachweis der Wirkungen der Alkoholgesetzgebung ist, wie der Verfasser betont, ausserordentlich schwierig, vornehmlich aus Mangel einer Alkoholstatistik vor ihrer Einführung. Am leichtesten und sichersten ist er noch bezüglich des Artikels 31 zu führen. Von der durch ihn ertheilten Befugnis die Zahl der Wirtschaften beschränkende Gesetzesbestimmungen zu erlassen, haben seit 1885 17 Kantone Gebrauch gemacht, dieselben vertreten in ihrer Einwohnerzahl $^3/_4$ der Schweizer Bevölkerung. Von den 8 übrigen Kantonen haben zwei die Regelung des Wirtschaftswesens den Gemeinden zugewiesen; bei einigen wird die Frage noch diskutiert.

Auch die von den Wirtschaften erhobenen Abgaben haben eine beträchtliche Erhöhung erfahren, dieselben betrugen im Jahre 1895 2600000 Fr. gegen 1820000 Fr. im Jahre 1882 (vor der Alkoholgesetzgebung).

Wenn auch durch die Beschränkung der Anzahl der Wirtshäuser und durch ihre höhere Besteuerung die Trunksucht im allgemeinen bekämpft wurde, so war doch im wesentlichen die Tendenz der Gesetzgebung, eine Einschränkung des Konsums gebrannter Getränke sei es auch durch Erhebung des Konsums gegohrener Getränke herbeizuführen. So weit es bei dem lückenhaften und ungenauen Zahlenmaterial möglich, weist der Verfasser bezüglich des Weines nach, dass die Landesproduktion



durch das Monopol unbeeinflusst geblieben ist, die Steigerung der Einfuhr ebensogut ohne wie mit dem Monopol stattfinden konnte; ähnlich verhält es sich mit den Obstweinen. Der Bierkonsum hat dagegen ersichtlich durch das Monopol eine Steigerung erfahren; seine Zunahme betrug.

von den 60er zu den 70er Jahren	87 %
„ „ 70er „ „ 80er „	30 %
„ „ 80er „ „ 90er „	65—70 %.

Der letztgenannte Mehrkonsum fällt vornehmlich in die späteren Jahre; die Bierindustrie und die Konsumenten mussten sich eben erst an die neue durch das Monopol geschaffene Lage gewöhnen.

Die Branntweinpest, welche die Gesetzgebung vor allem zu bekämpfen bestimmt war, hatte schon vor der Einführung des Monopols ihr schlimmstes Stadium überschritten. Dank dem lebhaften Kampf von Privaten und Vereinen gegen den Branntweingenuss hatte er erheblich abgenommen, so dass die Wirkung des Monopols nur eine geringe zu sein scheint. Marthaler nimmt an, dass vor seiner Einführung der Konsum wenig über 200000 hl, nach dem aber nicht ganz 200000 hl betrug.

Dies bedeutet aber durchaus keine Verminderung des Alkoholkonsums. „An massgebender Stelle weiss man vielmehr und hat es des öfteren frank herausgesagt, dass die genossene Menge absoluten Alkohols nach wie vor dem Monopol die gleiche ist, 14—16 Liter pro Kopf. Was an Branntwein etwa weniger getrunken wird, kommt zur andern Thüre in Form von gegohrenen Getränken wieder herein, so sehr, dass die Zeit, wenn nicht schon da, doch nahe sein dürfte, da man mit Fug und Recht, wie früher von einer Schnapspest, so jetzt von einer Bierpest zu reden hat.“ Die wesentliche Bedeutung der Alkoholgesetzgebung sieht Marthaler daher darin, dass sie den Sinn und das Interesse für die Alkoholfrage geweckt hat.

Von dem Monopolgewinn, der an die Kantone zur Verteilung gelangt, sind diese verpflichtet, ein Zehntel, das sogenannte Alkoholzehntel, zur Bekämpfung des Alkoholismus in seinen Ursachen und Wirkungen zu verwenden. In den Jahren 1889 bis 1897 wurden als Alkoholzehntel über 4 Millionen Fr. verausgabt und zwar unter folgenden Titeln: für Trinkerheilung (4,7 %), für Zwangsarbeits- und Korrektionsanstalten (12,2 %), für Irrenanstalten oder für Irrenversorgung (12,5 %), für Epileptiker, Taubstummen- und Blindenanstalten oder Versorgung in solchen (4,5 %), für Krankenversorgung im Allgemeinen (0,6 %), für Versorgung armer schwachsinniger Kinder oder jugendlicher Verbrecher (38 %), für Speisung von Schulkindern und für Ferienkolonieen (3,1 %), für Hebung der Volksernährung (5 %), für Naturalverpflegung armer Durchreisender (4,9 %), für Unterstützung entlassener Arbeitshäusler und Sträflinge oder Arbeitsloser (2,6 %), für Hebung allgemeiner Volksbildung oder der Berufsbildung (2,4 %), für Armenversorgung im Allgemeinen (2,8 %), für Förderung der Mässigkeit und für Bekämpfung des Alkoholismus im Allgemeinen (1,7 %), für Rücklagen ohne nähere Angabe oder Zweckbestimmung (5 %).

Diese Verwendung findet wenig des Verfassers Beifall; auf dem Standpunkte der absoluten Enthaltsamkeit stehend unterschätzt er die indirekte Bekämpfung des Alkoholmissbrauches durch Hebung der Volksbildung, durch Besserung der Ernährung, durch Gesundheitspflege u. a.



Dementsprechend ist auch seine Stellungnahme gegenüber allen gemeinnützigen Bestrebungen, die nicht direkt den Alkoholmissbrauch bekämpfen. So sagt er bezüglich der Kochkurse: „Mag auch diese sehr indirekte Bekämpfung nicht ganz ohne Wirkung sein, so lässt sich sagen, dass viele Leute besser ässen, wenn sie weniger tränken.“ Dem kann entgegengehalten werden, dass das Besseressen zur Vorbedingung das Besserkochen hat, eine Kunst, die gelernt sein will und durch Wenigertrinken allein nicht geboren wird. Dass schlechte Ernährung ein wesentliches Fördernis der Trunksucht ist, wird von deutschen Autoritäten als erwiesen angenommen.

Auch den Mässigkeitsvereinen misst Marthaler, so sehr er den guten Willen der Führer anerkennt, wenig Wirkung bei. „Wir stehen nicht an, so sagt er, die Behauptung aufzustellen, dass man, was von wirklichen Erfolgen im Kampfe gegen den Alkoholismus in der Schweiz bis jetzt geleistet wurde, zum weitaus grössten Teile der Abstinenzbewegung zuzuschreiben hat.“ Zum Beweise werden die Organisationen der Abstinenten in der Schweiz, aufgeführt, die mit ihren 15—20 000 Mitgliedern in der That eine mächtige Heerschar in dem Kampfe gegen den Alkohol bedeuten.

Aber ist damit schon etwas Grösseres erreicht, als die Ueberwindung der Branntweinpest in der ersten Hälfte des Jahrhunderts bedeutet? Sie wurde von Mässigkeitsleuten durchgeführt und mit so gründlichem Erfolge, dass die Gesetzgebung den Kampf nur noch wenig beeinflussen konnte. Wenn Marthaler konstatieren zu können glaubt, dass weniger als früher getrunken wird*) so würden wir es — wenigstens nach deutschen Verhältnissen — nicht für gerecht halten, das Verdienst allein dem Enthaltsamkeitsprinzip zuzuschreiben.

Am Schlusse des Referates legt Marthaler in einer Anzahl Thesen die Wirkung der Alkoholgesetzgebung und seine Wünsche bezüglich ihres Ausbaues und der Fortführung staatlicher und gemeinnütziger Thätigkeit im Kampfe gegen den Alkoholismus dar.

Einfluss des Alkoholgenusses der Schuljugend auf den Unterrichtserfolg. Von Direktor Emanuel Bayr in Wien. (Zeitschrift für Schulgesundheitspflege XII, 1899, Nr. 8 und 9.)

Bayr hat an 374 Schülerinnen und 217 Schülern von Wiener Gemeindeschulen Erhebungen über den Zusammenhang zwischen Alkoholgenuss und Leistungsfähigkeit im Unterricht anstellen lassen. Das Resultat ist, dass diejenigen Kinder die besten Erfolge aufzuweisen haben, die alkoholische Getränke (Bier, Wein oder Thee mit Rum) gar nicht oder nur ausnahmsweise geniessen, dass dagegen diejenigen, welche regelmässig ein oder mehrere Male am Tag derartige Getränke bekommen, sich in der Schule schlechter bewähren. Aus den mitgeteilten Tabellen ergiebt sich ferner das beachtenswerte Ergebnis, dass 57 % der Knaben und 47 % der Mädchen keine oder nur ausnahmsweise alkoholische Getränke geniessen, während 7 % der Knaben und 14 % der Mädchen täglich zweimal Alkohol zu sich nehmen; 3 Mädchen, also fast 1 % geniessen sogar dreimal täglich alkokolische Getränke!!

Falkenberg.

*) „Nicht zu verwundern, dass man je länger, je mehr auf Personen stösst, die „„fast nichts mehr trinken““, während sie früher viel tranken und auch zeitweilig oder gänzlich abstinent lebende Männer und Frauen, die sich nur keinem Abstinentenverein anschliessen wollen.“ Die zeitweilig abstinenten sind eben Anhänger der Mässigkeit!



Dr. De Boeck (St. Jean) und Js. Ginezburg (Brüssel): De l'influence de l'alcool sur le travail du muscle fatigué. (Bulletin de la société de médecine ment. de Belgique, Sept. 1899.)

Die Verfasser haben, um die Versuche von Frey und Destrée bei Alkoholikern nachzuprüfen, sich des überall leicht zu beschaffenden Dynamometers bedient, womit ein Jeder die Versuche wiederholen kann. Sie gaben den Alkohol in Form von Rum, gewöhnlich eine Dosis von 30 g, die bei einigen Versuchen 2 und 3 mal in verschiedenen Zwischenräumen wiederholt wurden.

In einer ersten Reihe von Versuchen, wo die Versuchsperson ununterbrochen das Dynanometer zusammendrückte, wurde der Alkohol nach 20—30 Minuten (400—600 Zusammendrückungen) gegeben, ohne dass die Arbeit unterbrochen wurde.

Bei einem jüngeren Alkoholiker, der einen Anfall von Delirium tremens überstanden hatte, steigerte sich das Resultat, nachdem es durch die Ermüdung auf ein Minimum herabgesunken war, nach Einführung des Alkohols sofort, aber nur vorübergehend, um schon nach einigen Minuten beinahe wieder den alten Stand zu erreichen. Eine Dosis Alkohol (13 Minuten nach der ersten) brachte eine neue Steigerung hervor, die zwar kleiner war als die erste, aber länger anhielt. Dagegen bewirkte Ruhe von 3 Minuten eine wesentlich höhere, aber kürzere Steigerung.

Beim 2. Versuch mit demselben Individuum, wo die Arbeit bis zu vollständiger Ermüdung fortgesetzt und dann eine doppelte Dosis Rum gegeben wurde, zeigte sich, dass die Wirkung geringer war, als beim ersten Versuch.

Bei einem alten degenerierten Trinker hatte die Verabreichung von Alkohol nach Eintreten der Ermüdung eine Herabminderung der Leistungen zur Folge; erst mehrfach wiederholte Dosen und kurze Ruhe bewirkten eine Steigerung der Leistung, und auch dann war der Einfluss des Alkohols nur vorübergehend und geringer, als der der Ruhe allein

Bei einer 2. Versuchsreihe wurde die Arbeit mehrfach unterbrochen. Die Versuche wurden an verschiedenen Tagen zu gleicher Zeit und unter denselben Bedingungen vorgenommen, der Rhytmus der Kontraktionen war derselbe. Zu beachten ist dabei, dass die Muskelleistungen, die von einem Tage zum anderen sich ändern, von der Nachtruhe, Ernährung etc. abhängig sind.

Es ergaben sich nun folgende Resultate:

Bei einzelnen Individuen ruft der Alkohol eine Steigerung der Leistung hervor, die entweder sofort eintritt oder erst langsam nach Verlauf von 20—25 Minuten.

Bei anderen ist die Wirkung des Alkohols wenig ausgesprochen, sei es, dass der Steigerung eine Herabsetzung der Leistung vorangeht, sei es, dass die Steigerung nur gering und von einer ebenso geringen Herabsetzung der Leistung gefolgt ist.

Bei anderen Individuen endlich bewirkt der Alkohol sofort nach seiner Einverleibung eine deutliche Herabsetzung der Leistung.

Nach Ansicht der Verfasser geht daraus jedenfalls hervor, dass es falsch ist, die Erfahrungen von Frey und Destrée zu verallgemeinern.

Uebrigens haben die Verfasser bei einem normalen, sehr mässigen Individuum nach Verabreichung von Alkohol eine starke und (über 25 Minuten) dauernde Steigerung der Leistung gefunden. Doch betonen die Verfasser, dass die Resultate mit dem Dynamometer und dem Ergographen etwas verschieden ausfallen müssen, da das Dynamometer die momentane Muskelenergie, der Ergograph die Ausdauer misst.



Die Verschiedenheit der Wirkung des Alkohols bei den verschiedenen Individuen hängt nach Ansicht der Verfasser von dem psychischen Zustande derselben ab. Je intensiver der Intoxicationszustand, die alkoholische Degeneration ist, destomehr weicht die Wirkung auf die Muskelleistung von der bei normalen Individuen ab und desto geringer wird dieselbe. — Hoppe-Allenberg.

Dr. Wibo: Les boissons alcooliques entravent-elles la digestion? (Bull. de la societé méd. Belge de temperance 1899, No. 6).

W. hat einen Versuch über die Verdauung eines sorgfältig gehackten und mit Speichel gemischten Fleisches durch Magensaft in vitro angestellt, das eine mal ohne, das andere Mal mit Zusatz von Alkohol (15 cctm Génèvre à 20%) bei einer Temperatur von 39°. Nach 5 Stunden war in der ersten Flasche das ganze Fleisch verdaut, ähnlich wie bei der normalen Verdauung, während in der zweiten Flasche mit Alkoholzusatz ungefähr die Hälfte des Fleisches noch unverändert geblieben war.

Obgleich die Verdauung im Magen unter anderer Bedingung vor sich geht, als beim künstlichen Versuch, und jedenfalls nicht so stark durch Alkohol beeinträchtigt wird wie bei der künstlichen Verdauung, so beweist doch der Versuch nach W., dass Alkohol auch in verdünntem Zustand die Verdauung verzögert.

Hoppe - Allenberg.

—

Rudolf Rosemann (Greifswald): Ueber die Bedeutung des Alkohols für die Ernährungstherapie. (Deutsche med. Wochenschr. 1899. No. 19.)

Die im physiologischen Institut der Universität Greifswald ausgeführten Untersuchungen hatten den Zweck, die Bedingungen für das Zustandekommen einer Eiweiss sparenden Wirkung, welche bei den Versuchen von Stammreich, Muira, Schmidt u. a. (wie gezeigt wird) ungünstig lagen, möglichst günstig zu gestalten. In der einige Tage dauernden Vorperiode bekam die Versuchsperson eine nicht ganz ausreichende Nahrung, sodass Stickstoffverlust (= 10 g Eiweiss) eintrat und dann wieder der Nahrung eine mehr als äquivalente Menge (und zwar 135 g statt 95 g) Alkohol zugefügt. Der Stickstoffverlust wurde aber trotz der ausserordentlich reichhaltigen Nahrung nicht wesentlich geringer, während 100 g Kohlenhydrate, welche von den 135 g Alkohol um mehr als das Doppelte an Brennwert übertroffen wurde, ausgereicht hätten, den Stickstoffverlust aufzuheben.

„Es ist danach nicht möglich, eine Nahrung, die sonst für den Bedarf unzureichend ist, durch Zulage noch so grosser Alkoholmengen zu einer ausreichenden zu machen: . . . . . Es ist daher eine verhängnisvolle Beruhigung, die sich der Arzt verschafft, wenn er bei der Bewertung einer Diät die Kalorien des Alkohols mit in Rechnung zieht. Eiweissverluste werden sich, soweit das überhaupt möglich, nur vermeiden lassen, wenn der Brennwert der Nahrung ohne Berücksichtigung des Alkohols dem Bedarf entspricht."

R. giebt zwar zu, dass dem Alkohol eine fettsparende Wirkung zukommt, die aber nicht als besonders vorteilhaft bezeichnet werden könne, da sie nur im Stande sei, den Arzt über den Ernährungszustand des Patienten zu täuschen, ferner,



dass kleine Alkoholdosen angenehm auf die Verdauung wirken (?. Ref.) resp. durch Hebung des allgemeinen Befindens indirekt die Nahrungsaufnahme begünstigen.

„Nur das eine steht fest, dass die Hoffnung, die Kalorien des Alkohols zum Schutze des gefährdeten Eiweissbestandes des Patienten zu verwerten, endgültig aufgegeben werden muss“.

Hoppe-Allenberg.

Rosemann: Ueber den Einfluss des Alkohols auf den Stoffwechsel des Hungernden. — Vortr. im med. Verein zu Greifswald. (Deutsche med. Wochenschr. 1899.)

R. hat Romeyer's Versuche nachgeprüft, welcher mehrere Personen bis zu 51 Stunden hungern liess, ihnen während der Hungerperiode 35—50 ccm Alkohol verabreichte und wenigstens bei zwei Personen eine deutliche Vermehrung der Stickstoffausscheidung nach der Alkoholverabreichung gefunden hat. R. hat diese Vermehrung auch konstatieren können, jedoch trat dieselbe auch nach Verabreichung anderer stickstofffreier Substanzen, wie Zucker oder Butter, auf. Man kann darnach nicht von einem schädigenden Einfluss des Alkohols auf den Eiweissbestand der Zellen sprechen, der Alkohol bewirkt weder Vermehrung noch Verminderung des Eiweissstoffwechsels, sondern verhält sich durchaus indifferent. —

Hoppe-Allenberg

Sullivan: A note on the influence of maternal inebriaty on the offspring. — The journ. of ment. science, Juli 1899. Ref. Zeitschrift für Psychologie 1899, H. 2.

S. untersuchte die weiblichen Insassen des Liverpooler Gefängnisses und zwar möglichst nur solche Mütter, welche dem chronischen Alkoholmissbrauch (vor der Schwangerschaft) ergeben waren, sonst aber früher keine psychischen oder nervösen Abnormitäten gezeigt hatten, auch sonst nicht degeneriert im eigentlichen Sinne des Wortes waren. Tuberkulöse und Syphilitische waren dabei ausgeschlossen.

Von 120 solchen trunksüchtigen Weibern, waren 600 Kinder geboren worden, von welchen 355 (= 65,8%) starben, bevor sie das zweite Lebensjahr vollendet hatten. Aus ein und derselben Familie starben von 125 Kindern trunksüchtiger Mütter 55,2% unter 2 Jahren, von 138 Kindern nicht trunksüchtiger Mütter nur 23,9%. Je länger die Mutter bereits trinkt, desto grösser ist die Zahl der Totgeburten. Unter den Erstgeburten waren 6,2%, bei den Zweitgeburten 11,2%, bei den sechsten und späteren Geburten aber 17,2% Totgeburten; die Lebenskraft der folgenden Kinder wird immer geringer. Auch bei den Erstgeburten ist die Zahl der Totgeburten umso grösser, je länger die Mutter bereits Trinkerin ist. Dabei macht es nichts aus, ob der Vater solide ist, oder ob die Eltern der Mutter bereits Trinker waren. Die Trunksucht der Mutter erscheint also an und für sich schon als ein so verderblicher Faktor, dass durch weitere schädliche Momente derselbe nicht noch wesentlich gesteigert wird.

In 7 Fällen konnte S. Trunkenheit während der Conzeption konstatieren, 6 von diesen 7 in der Trunkenheit gezeugten Kindern starben an Krämpfen im ersten Lebensjahr, das 7te war eine Totgeburt.



4,1 % der Kinder trunksüchtiger Mütter waren epileptisch, während das Verhältnis sonst für England nach Thompson 1 p. m. und nach Bayer 6 p. m. beträgt. Von 231 unter 2 Jahren gestorbener Kinder waren 60,6 % an Krämpfen zu Grunde gegangen.

Hoppe-Allenberg.

Crothers: Behandlung des Delirium tremens. (Med. News April 98. Ref. Bull. de la societé méd. Belge de temp. 1899 No. 6.)

Auf Grund von mehreren hundert Beobachtungen empfiehlt C. zunächst sofortige Entziehung aller Alkoholika, dann möglichste Elimination des Alkohols durch Haut, Darm, Eingeweide, und Nieren mittels warmer oder türkischer Bäder mit Massage, schweisstreibenden Mittel etc., dann erst warme, leicht assimilierbare Speisen. Den Zwang durch Unterdrückung der notorichen Unruhe missbilligt C. mit Recht, ebenso wie die langsame Entziehung des Alkohols.

Hoppe-Allenberg.



I. Abhandlungen.

Zur Eröffnung der Berliner Trinkerheilanstalt „Waldfrieden“.

Von Dr. **Waldschmidt**-Westend.

Seitdem Kahlbaum, der bekannte, leider verstorbene Görlitzer Psychiater auf dem X. internationalen medizinischen Kongress, der im Sommer 1890 in Berlin tagte, in seinem Vortrage „Ein internationaler Vorschlag zur rationellen Behandlung der Dipsomanie“ dem Wunsche Ausdruck gab, die Alkoholisten auf eine Insel zu verbringen, um sie daselbst fern von allen schädlichen Einflüssen, so auch fern von der Möglichkeit: irgend welches alkoholische Getränk zu erlangen: in vollständiger Enthaltsamkeit und unter Beobachtung körperlicher Arbeit gesunden zu lassen, ist manches auf dem Gebiete der Alkoholisten-Behandlung im In- und Auslande geschehen, vieles bleibt zu thun übrig.

Seit Jahren beschäftigte sich der Vorstand des Berliner Bezirksvereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke mit dem Gedanken, eine Trinkerheilanstalt zu begründen, einmal um die Vereinsbestrebungen mehr zu verallgemeinern, dann aber auch, um eine erspriesslichere Thätigkeit, welche in das praktische Leben der Trinker und ihr Elend einschneidet, zu entfalten, um so wenigstens einen Teil der grossen Anzahl von Alkoholkranken, die alljährlich die Berliner Irrenanstalten und Krankenhäuser füllen, einer zweckentsprechenderen Behandlung unterziehen zu können.

Die Zeit hierzu schien insofern günstig, als die städtischen Körperschaften sich bereit zeigten, die Anstalt mit geeigneten

Kranken zu belegen, da ferner die Berliner Alters- und Invaliditäts-Versicherungs-Anstalt, neuerlich Landesversicherungs-Anstalt benannt, sich erbot, ein Darlehn in Höhe bis zur Hälfte des Taxwertes gegen erststellige hypothekarische Eintragung bei einer 3%gen Verzinsung auf 10 Jahre fest zu bewilligen, und endlich, weil sich ein Vorstandsmitglied erbot, die notwendigen Arbeiten, die der Bau und seine Einrichtung erheische, zu leisten und eine grössere Summe zur Verfügung zu stellen.

Die Grundsätze, unter denen man sich entschloss, vorzugehen und das Unternehmen zu begründen, sind im kurzen folgende: die Anstalt soll als Heilstätte für männliche Trunksüchtige dienen, nicht den Charakter einer Pfleganstalt annehmen, mithin sollen alle Kranke, deren Unheilbarkeit von vornherein konstatiert, ebenso wie solche Personen, die vorgeschritten schwachsinnig oder geisteskrank sind, von der Aufnahme ausgeschlossen sein; das gleiche bezieht sich auch auf Alkoholkranke, die mit einer ansteckenden Krankheit behaftet sind. Der Charakter der Anstalt soll der einer offenen, im Gegensatz zur (geschlossenen) Irrenanstalt sein. Der Eintritt wird durchweg freiwillig stattfinden, wenn auch eine Internierung solcher Pfleglinge, die entmündigt durch ihren Vormund untergebracht oder solcher, die infolge richterlichen Erkenntnisses der Anstalt überwiesen werden, prinzipiell nicht ausgeschlossen sein sollen.

Als Wohlfahrtseinrichtung ist das Unternehmen in erster Linie für unbemittelte Trunksüchtige, deren Fürsorge der öffentlichen Armenpflege, Versicherungsanstalten, Berufsgenossenschaften etc. anheimfallen, bestimmt. Es sollen aber auch, um die Anstalt lebenskräftig zu halten, selbstzahlende Kranke zu höheren Pflegesätzen aufgenommen werden. Etwaige Ueberschüsse werden zur Verwendung von Freibetten, Unterstützung der hülfsbedürftigen Familien von Anstaltsinsassen kommen. Auch ist daran gedacht, für geleistete Arbeit eine Vergütung eintreten zu lassen, um einmal das Arbeiten etwas begehrlicher zu machen, dann aber auch, um den Patienten nach ihrer Entlassung wo nötig eine materielle Beihülfe gewähren zu können.

Nach unseren neuesten Satzungen, auf Grund derer der „Bezirksverein gegen den Missbrauch geistiger Getränke Berlin



und Umgegend“ gerichtlich eingetragen ist, wird „für die Verwaltung der Trinkerheilanstalt ein besonderer Ausschuss aus 3 Mitgliedern und 6 Beisitzern vom Vorstand gewählt. Die 3 Mitglieder haben Vertretungsvollmacht des Vereins für alle Geschäfte, welche die Verwaltung der Trinkerheilanstalt betreffen, innerhalb des Voranschlags“.

Als zweckmässig wird erachtet, einem Mitgliede des Verwaltungsausschusses jene Vertretungsvollmacht zu übertragen, sodass die Anstalt durch diese Persönlichkeit offiziell nach aussen repräsentiert wird, und alle Geschäfte möglichst durch eine Hand gehen. Während die ärztliche Behandlung einem in der Nähe wohnenden, vom Verwaltungsausschuss gewählten Arzte übertragen wird, hat die eigentliche Leitung der Hausvater oder Verwalter in Händen. Derselbe wohnt mit seiner Familie im Hause und hat seine ganze Arbeitskraft der Anstalt zu widmen. Wie er die Aufsicht über die Pfleglinge und das Personal zu führen, für Ruhe und Ordnung wie für Befolgung der vorgeschriebenen Hausordnung Sorge zu tragen hat, liegt ihm das Verfügungsrecht über die Arbeitskräfte ob. Der Verwalter hat nicht das Recht, Kranke aufzunehmen und solche zu entlassen. Beides kann nur nach vorheriger Anordnung des bevollmächtigten Verwaltungsausschuss - Mitgliedes geschehen, es sei denn, dass grobe Widersetzlichkeit oder irgend welche Gefahren, die ein längeres Verbleiben des Pfleglings in der Anstalt als unzweckmässig erscheinen lassen, auf sofortige Entlassung drängen. In solchen Fällen, ebenso bei Unglücksfällen, Entweichungen, Geistesstörung, ungebührlichem Verhalten von Insassen hat der Verwalter unverzüglich, eventuell telegraphisch Meldung an das betreffende Mitglied des Ausschusses zu machen.

Von der Ansicht ausgehend, dass jedes geistige Getränk für den Trunksüchtigen ein Gift sei, hat der Verwalter darauf zu achten, dass keinerlei Alkoholika in das Gebiet der Anstalt eingeführt werden, dass die Insassen in und ausser dem Hause völlig enthaltsam bleiben, so lange sie mit demselben in Beziehung stehen. Die Angestellten müssen mit gutem Beispiel vorangehen und sich nicht scheuen, dieses Abstinenzprinzip auch nach aussen zu vertreten. Als unentbehrliches Heilmittel wird die Arbeit angesehen, deshalb soll sich jeder Pflegling

bei seiner Aufnahme zur Arbeit verpflichten. Selbstredend ist die Kraft des Einzelnen nicht in übertriebener Weise auszunützen, vielmehr ist bei Verteilung der Arbeit die körperliche Veranlagung des Individuums zu berücksichtigen. Um die Gemeinschaft der Pfleglinge zu fördern und um ihnen den inneren Halt, der ihnen durch den Alkohol verloren ging, allmählich wiedergewinnen zu helfen, soll täglich vor dem Frühstück, eventuell auch nach dem Abendbrot eine kurze Hausandacht vom Verwalter gehalten werden, von deren Beiwohnen Krankheit allein entbindet. Da die Anstalt weder national noch konfessionell ist, findet ein einseitig-religiöser Zwang nicht statt; demgemäss sollen auch die Andachten gehalten sein, die nur dem Zweck sittlich-religiöser Hebung dienen. Im übrigen sind die Pfleglinge durch passende Vorträge, Lektüre, im geselligen Kreise immer wieder auf die Schädlichkeiten des Alkohols aufmerksam zu machen und in ihnen die Erkenntnis wachzurufen, dass jeder Tropfen für sie und ihre Familie verhängnisvoll ist.

Diese theoretischen Erwägungen hat der Verein bereits begonnen, in die Praxis zu übersetzen. Zu dem einmal beschlossenen Bau wurde am 10. August vorigen Jahres der Grundstein gelegt und die Arbeit so gefördert, dass die feierliche Einweihung der 3 Kilometer von Fürstenwalde an der Spree entfernten Anstalt, der die Bezeichnung „Waldfrieden“ beigelegt wurde, am 13. Juli dieses Jahres stattfinden konnte. Obgleich die Zeit der vielen Sommerreisen und Beurlaubungen wegen recht ungünstig war, hatte sich doch eine stattliche Anzahl Teilnehmer versammelt. Bei dem Interesse, welches die Gründung von Trinkerheilanstalten herausfordert, waren auch die Staats- und Kommunalbehörden nicht fern geblieben, sei es, dass sie Vertreter entsandt, sei es, dass sie schriftlich zu dem Tage ihre Grüsse und Wünsche für ein erspriessliches Gedeihen übermittelt hatten. Dadurch hat die Anstalt eine Sanctionierung erfahren, die man Privatunternehmungen gewöhnlicher Art nicht angedeihen lässt. Den Dank hierfür stattete der Vorsitzende, Herr Oberverwaltungsgerichtsrat Dr. von Strauss und Torney, ab, indem er die Entwickelungsgeschichte der Anstalt darlegte und der Hoffnung Ausdruck gab, dass diese Anstaltsgründung dazu beitragen möge, die Vereinsbestrebungen in immer weiteren Kreisen zu verbreiten



und dem Trinkerelend steuern zu helfen; er wünsche, dass sich die Vereinsthätigkeit durch die Anstalt mächtig entwickeln werde. Die Weiherede hielt darauf Herr Konsistorialrat D. Dalton, da der Ortsgeistliche, Superintendent Meltzer, verreist war. Redner legte seinen weihevollen Worten den Text zu Grunde: „Ich will Feindschaft setzen zwischen dir und der Schlange", während er mit goldenen Lettern an dem First des Hauses die Worte verzeichnet wissen wollte: „Friede sei mit Euch!" — Wie die Schlange „Alkohol" hier besiegt werden solle, erbat der Geistliche in warmen Segenswünschen den Frieden für alle herab, die in dieses Haus einkehren, um am Saume des Waldes in stiller Zurückgezogenheit Hilfe zu suchen.

Dem unter freiem Himmel im Schatten deutscher Eichen abgehaltenen Festakt folgte eine Besichtigung des Gebäudes. Dasselbe ist durch einen Waldstreifen gegen die nördlich von ihm befindliche Chaussee gedeckt, mit seiner Längsrichtung von Nordost nach Südwest gelegen, sodass alle Räume von der Sonne getroffen werden können. An der Südostseite hat man einen freien, prächtigen Blick über die in weitem Umkreise mit Wald bekränzten Felder und Wiesen. Weit und breit ist kein Haus sichtbar, man ist wie auf einer Insel oder Halbinsel, da ein Zugang nur von einer Seite, der Chaussee aus, möglich; die Lage ist somit eine ausserordentlich zweckmässige.

Das Haus ist in Ziegelrohbau ausgeführt; es weist drei Stockwerke auf. Während im etwas niedriger gehaltenen, zum Teil unterkellerten Erdgeschoss die Wirtschaftsräume, der Speisesaal, ein Rauch- und Spielzimmer, sowie die Wohnung für den Verwalter gelegen sind, bergen die beiden oberen Stockwerke ausser einem grösseren Gesellschaftsraum mit mächtiger Veranda die eigentlichen Krankenräume. Dieselben sind mit Ausnahme eines Zimmers, mit 5 Betten als Aufnahmestation gedacht, ein- bezw. dreibettig; davon ist im Obergeschoss ein Zimmer für Isolirungen vorgesehen. Ausser diesen Krankenschlafzimmern für zusammen 50 Betten befinden sich noch in jedem Stockwerke je ein Wärterzimmer à 2 Betten, ein Bade- und ein Wirtschaftsraum, sowie die nötigen Closets. Die Wände sind nicht wie in Kranken-Anstalten üblich, eintönig gestrichen, sondern mit hübschen Schablonen in verschiedener Leimfarbe versehen, wodurch die Räume einen behaglichen Eindruck

machen. Die Zimmereinrichtung ist wennauch einfach, so doch hübsch und ausserordentlich gediegen; es ist auch hier der reine Krankenhauscharakter vermieden, deshalb von gelben Bettstellen etc. abgesehen. — Die Wasserversorgung geschieht durch Brunnen, aus einem Kesselbrunnen wird das Wasser in ein auf dem geräumigen Hausboden angebrachtes Reservoir gepumpt, von wo aus die Bäder (zur Warmwasserbereitung ist ein hiermit in Verbindung stehender Ofen vorhanden), die Wasch- und Spülküche, die Toilette und die Closets gespeist werden. Es sind auf dem Grundstück noch 4 weitere Brunnen (Abessinier) angelegt, um auf keinen Fall Wassermangel zu erleiden; die Qualität des Wassers ist gut. Betreffs der Entwässerung sei erwähnt, dass die Meteorwasser frei auslaufen bezw. in Fässer zum Begiessen, Waschen etc. aufgefangen, die Abwasser hingegen in Sammelgruben geführt werden, um sie für den Acker verwenden zu können.

Ungefähr 250 Meter vom Haupthause entfernt liegt der Wirtschaftshof mit Wohngebäude für Gärtner und Knecht und deren Familien, mit Arbeitsräumen und Stallungen für 3 Pferde, 10 Kühe, 8—10 Schweine, sowie für das nötige Federvieh. Es wird auf dem $43^1/_3$ Hektar oder 170 Morgen grossen Grundstück, welches ca. 85 Morgen Wald, ca. 30 Morgen Wiesen und ca. 55 Morgen Acker aufweist, neben Gärtnerei vollständige Oekonomie betrieben. Es soll dadurch nicht nur die materielle Seite des Unternehmens so günstig wie möglich gestaltet, sondern vor allem auch den Pfleglingen Gelegenheit zur Beschäftigung geboten werden. Bekanntlich wird neuerdings in der Nervenheilkunde die sogenannte Beschäftigungs- oder Bewegungs-Therapie in erhöhtem Masse angestrebt, die ihren sichersten Ausdruck in der groben Muskelarbeit finden dürfte. Man geht von der Ansicht aus, dass der geschwächte Organismus mit seinem reduzirten Nervensystem am zweckmässigsten durch den mechanischen Reiz der groben Muskelthätigkeit, wie ihn z. B. Graben, Holzhauen etc. hervorruft, angeregt und angenehm ermüdet wird. Es soll gerade durch die Gleichförmigkeit solcher Arbeit der Körper zu gleichmässiger Funktion angeleitet, das Nervensystem zu regelmässigen Schwingungen angefacht werden. Wollte man gleich zu Anfang ein derartig reduzirtes Individuum feinere Arbeiten ausführen lassen, die eine erhöhte



Spannkraft erfordern, so würde eine Nerven-Anstrengung, anstatt Kräftigung erzielt werden. Es kommt das für den durch diese Arbeiten vermehrten Stoffwechsel sehr wichtige Moment hinzu, das jene Beschäftigungen vorzugsweise im Freien stattfinden. Demnach soll Arbeit als therapeutisches Prinzip für alle Patienten obligatorisch sein; mit kleinen Handreichungen beginnend wird ihre Leistungsfähigkeit allmählich wachsen und nutzbringend werden. Sollten sich hieraus gar materielle Vorteile erzielen lassen, die dem Unternehmen einen Ueberschuss sichern, so sollen aus diesem solche hilfsbedürftigen Kranken, die sich nach ihrer Entlassung abstinent halten, oder die Familien von Anstaltspfleglingen, sofern sie durch deren Erwerbslosigkeit notleidend geworden sind, unterstützt werden. Es besteht ferner die Absicht, einen Verein für hülfsbedürftige Pfleglinge der Trinkerheilanstalt „Waldfrieden“ zu gründen, der dem gleichen Zweck dienen und vor allem sich der Familien, denen der Ernährer durch die Entziehungskur genommen, hilfreich annehmen soll; das würde dem öfter gehörten Einwand von Anstaltsinsassen: des Broterwerbs wegen nicht länger von der Familie fern bleiben zu können; die Spitze nehmen. Da nicht nur die Unterbringung in eine Anstalt eine Gewähr dafür leistet, dass bei dem Alkoholisten Enthaltsamkeit erzielt wird, sondern es vielmehr darauf ankommt, den aus der Anstalt Entlassenen d a u e r n d abstinent zu erhalten, wird von der Anstaltsleitung angestrebt werden, jeden Pflegling nach seinem Anstaltsaufenthalte einem Abstinenzvereine zuzuführen.

Es erstreckt sich also die Arbeit für Trunksüchtige weit über reine Anstaltsthätigkeit hinaus; diese könnte man als das Vorstadium in der Alkoholisten-Behandlung bezeichnen. Hieraus ergiebt sich in fernerem, dass die Trinkerfürsorge so wesentlich in das Gebiet der Wohlfahrtspflege eingreift, wie kaum ein anderer Zweig von gleicher sozialer Bedeutung. Welch' ungeheure Bedeutung aber der Alkoholfrage überhaupt beizumessen ist, fängt man auch in massgebenden Kreisen an, sich klar zu machen; welche Mittel zur Bekämpfung die geeigneten scheinen, sucht man zu prüfen, aber wie im grossen, so scheint man auch im einzelnen, bezüglich der Trinkerbehandlung zunächst abwarten zu wollen, um zu Massnahmen gedrängt zu werden, die die ganze Angelegenheit regeln. Offenbar weiss man nicht so



recht, wohin die Trinkerheilanstalten am besten einzuregistriren sind. Während man in andern Ländern, ich erinnere hier vor allem an die Schweiz, die seit 10 Jahren in der Trinkerbehandlung bedeutendes geleistet hat, dank dem unermüdlichen Vorgehen eines Sonderegger, Forel etc. längst sich an ein System gewöhnt hat, welches der allgemeinen praktischen Erfahrung entlehnt ist, sucht man bei uns noch nach einem Trinkerversorgungsgesetz. Man wird grundsätzlich allerdings den Standpunkt verlassen müssen, welcher in der bekannten Verfügung des Regierungspräsidenten auf das Gesuch eines Beamten um Gewährung eines Urlaubs zur Kur in einer Trinkerheilanstalt gekennzeichnet ist. Aerztlicherseits hält man den Trunksüchtigen längst für einen Kranken, es ist in fachwissenschaftlichen Kreisen nicht mehr fraglich, in welche Kategorie von Anstalt derselbe gehört, um ihn einer geeigneten Behandlung zu unterwerfen. Nur fragt es sich einmal: wie kommen die Alkoholisten in eine Trinkerheilanstalt, und ferner wie ist eine solche Anstalt gesetzlich zu bestimmen? Bezüglich des ersteren Punktes sei erwähnt, dass man sich vorzugsweise mit solchen Kranken zu befassen haben wird, auf die der § 6 des B. G. B. noch nicht angewendet worden ist. Man wird diese Alkoholisten in zwei Teile teilen können: in solche Trunksüchtige, die aus eigener Entschliessung, event. auf Drängen ihrer Angehörigen, oder auch mit Unterstützung von Kommunalbehörden, Anstalts-Vorständen etc. eine Heilstätte aufsuchen, und solche, bei denen die Ermahnung des Vormundschaftsrichters erforderlich aber auch hinreichend ist, um sich freiwillig einer Kur zu unterziehen. Im Gegensatz hierzu stehen die prognostisch jedenfalls viel ungünstiger zu beurteilenden Alkoholkranken, die entmündigt sind oder auf richterliches Erkenntnis hin zwangsweise für eine laut Gerichtsbeschluss festgesetzte Zeit einer Trinkerheilanstalt zugeführt werden.

Dass beide Arten von Alkoholisten in ein und derselben Anstalt gehalten werden können, beweist die Ellikoner Heilstätte, deren Jahresberichte darthun, dass die zwangsweise Ueberführten gegen die freiwillig Eingetretenen an Zahl bedeutend zurückstehen. In den ersten 10 Jahren von 1889 bis 1898 betrug die Zahl der daselbst Aufgenommenen zusammen 635; davon waren 85 entmündigt, wogegen 131 durch amtlichen



Beschluss der Anstalt zugewiesen wurden. Dass man zweckmässigerweise von solchen Individuen bei der Ueberführung in Heilanstalten absieht, deren Unheilbarkeit von vornherein unzweifelhaft ist, braucht nicht besonders hervorgehoben zu werden. Solche Kranke gehören in Pflegestätten, für welche die bestehenden gesetzlichen Vorschriften zur Aufnahme in Irren- bezw. Trinkeranstalten genügend erscheinen.

Wenn man sich damit begnügt, auf solche Art und Weise Alkoholkranke in Anstalten aufzunehmen, so erübrigt noch, zu untersuchen, welcher Kategorie von Anstalten diese Heilstätten zuzuerteilen sind. Man kann dabei zu verschiedenen Massnahmen kommen, je nach dem, wie man den Rahmen spannt. Ohne weiteres darf wohl von Bestimmungen abgesehen werden, wie sie für geschlossene Irrenanstalten durch ministerielle Verfügung vom 20. September 1895 festgelegt worden sind. Soll man sie nun zu den Krankenanstalten zählen, für die in Bezug auf Anlage, Bau, Einrichtung ein Ministerial-Erlass vom 19. August 1895 massgebend ist, oder kann man sich mit Vorschlägen begnügen, die seitens der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen in Preussen auf Veranlassung des Kultusministers durch folgende Leitsätze jüngsthin für die Begründung von Heimstätten für Genesende ausgedrückt wurden:

1. Heimstätten für Genesende sind geeignet, die Reconvalescenz abzukürzen, somit früheren Wiedereintritt in die bürgerliche Gewerbsarbeit zu ermöglichen und die Leistungsfähigkeit der Hospitäler durch Entlastung zu erhöhen.
2. Zur Aufnahme in Genesungshäuser sind nur solche Reconvalescenten geeignet, die einer besonderen ärztlichen Behandlung nicht mehr bedürfen.
3. Genesungshäuser sind, für die Geschlechter getrennt, in ländlichen Gegenden, ausserhalb der Städte in einer für den Verkehr günstigen Lage zu errichten.
4. Einrichtung, Verpflegung und Wartung können einfacher und billiger gestaltet werden, als in Krankenhäusern.
5. Der Arzt der Anstalt soll leicht zu erreichen sein, braucht aber bei kleineren und mittelgrossen Anstalten nicht in der Anstalt zu wohnen.

6. Die Pfleglinge der Anstalt sollen sich viel im Freien bewegen, Gelegenheit zu Unterhaltungsspielen, aber auch zu leichteren Arbeiten haben.
7. Die fernere Errichtung solcher Heimstätten ist von den kommunalen Verbänden, den Organen der Kranken-, Unfall- und Altersversicherung und von der Wohlthätigkeit zu erwarten. Die Behörden können anregend, fördernd, ratsam dafür wirken und für ihre Hospitalkranken eigene Genesungshäuser errichten.

Offenbar hat die derzeitige „Duldung" von Trinkerheilanstalten, wofür eine staatliche Konzession bisher nicht existiert, die meiste Aehnlichkeit mit den gedachten Vorschriften für solche Genesungshäuser; auch in Bezug auf die innere Organisation, den Betrieb etc., ist viel verwandtes zu konstatieren. Bedenkt man, dass man es bei einer Trinkerheilstätte nicht mit einem Krankenhause zu thun hat, (und es ist wohl durchaus anzuerkennen, dass es sich nicht um eine rein medizinische Behandlung handelt, sondern dass der Wert des Aufenthaltes in einer Trinkerheilanstalt vielmehr neben der Enthaltsamkeit von geistigen Getränken bei ärztlicher Behandlung der körperlichen Schäden in einem psychologisch-pädagogischen Einfluss, einer Einwirkung auf Geist und Gemüt, beruht), so lässt sich nicht leugnen, dass einige Berechtigung darin liegt, wenn man unter obigen Gesichtspunkten Trinkerheilanstalten ins Leben treten sah und sie in ihren Betrieben nicht störte, bevor ein System für sie festgelegt war. Und dass es „auch so geht", scheinen mir die Anstalten in Deutschland sowohl als auch im Ausland zu beweisen.

Wenn die Errichtung der Genesungsheime — wie es in den Leitsätzen heisst — von den kommunalen Verbänden, den Organen der Kranken-, Unfall- und Altersversicherung und von der Wohlthätigkeit zu erwarten sei, so hoffe und wünsche ich, dass sich diese „Erwartung" auch für die Errichtung von Trinkerheilanstalten bewähren möge, dass aber die im Nachsatze ausgedrückte „Möglichkeit" staatlicher Beihülfe als eine Bedingung aufgefasst werden darf, die wir gern für unsere Anstalten anzunehmen geneigt sind.



Alkoholismus und öffentliche Armenpflege.

Von Stadtrat **Samter** in Charlottenburg.

Der Frage der Heilung Trunksüchtiger ist bisher von den Armenverwaltungen im allgemeinen nicht die Beachtung gewidmet worden, die ihr bei der Bedeutung der Alkoholfrage für die Armenpflege geschenkt werden muss.

Die Aufwendungen der öffentlichen Armenpflege, die unmittelbar oder mittelbar auf die Ursache der Trunksucht zurückzuführen sind, sind, wie von allen Seiten anerkannt wird, sehr bedeutend. Hält man sich freilich lediglich an die statistischen Aufzeichnungen der Unterstützungsursachen, so möchte man geneigt sein, das Gegenteil anzunehmen. 1898/99 sind beispielsweise in Charlottenburg unter 4189 Unterstützungsfällen nur 3 verzeichnet, bei denen als Grund der Unterstützung ausdrücklich Trunksucht angegeben ist, und von den in diesem Jahre im städtischen Krankenhause behandelten Personen sind nur 69, zum Teil noch für Rechnung von Krankenkassen, wegen Alkoholvergiftung aufgenommen worden. Auch die 1885 im deutschen Reiche aufgenommene allgemeine Armenstatistik hat Trunk als Ursuche der Hülfsbedürftigkeit nur in 21 von 1000 Fällen = 2,1 % für das ganze Reich, und noch weniger, 13 von 1000 Fällen = 1,3 % für die Städte über 100 000 Einwohner ergeben. Eine in Stuttgart 1896/97 aufgenommene Statistik bleibt mit 0,12 % noch hinter diesen Zahlen zurück.*)

Schon 1886 hat aber Böhmert in seinem Werke über „das Armenwesen in 77 deutschen Städten“ (I S. 114) darauf hingewiesen, warum diese Ergebnisse kein richtiges Bild der

*) Wir entnehmen diese Zahlen den „Blättern für das Breslauer Armenwesen“.

wirklichen Verhältnisse liefern. „Sehr oft liegt die Trunksucht nicht offen zu Tage und kann nicht als Armenunterstützungsursache gebucht werden. Es wird gewöhnlich die Folge der verborgenen Trunksucht (z. B. Arbeitslosigkeit, Unfall, Krankheit, Strafverbüssung, Verwaisung, Verwahrlosung u. s. w.) als Unterstützungsursache angeschrieben. Sehr oft läuft auch die Trunksucht nur so nebenher als mitwirkende, den Armenbehörden aber unbekannte Ursache (z. B. neben grosser Kinderzahl). Wie gross die Zahl aller dieser Fälle ist, entzieht sich jeder Berechnung und wird wohl niemals richtig statistisch festgestellt werden können. Annehmen kann man aber wohl auf Grund vielfacher praktischer Erfahrungen, dass die Zahl dieser Fälle die der ermittelten weit übersteigt . . ." Der Leiter der Breslauer Armenverwaltung, Stadtrat Martius nimmt in der Juli-Nummer der „Blätter für das Breslauer Armenwesen" denselben Standpunkt ein. „Wer längere Zeit in der praktischen Armenpflege thätig gewesen ist, der wird zu derartigen statistischen Resultaten bedenklich das Haupt schütteln, und sie gegenüber seinen Erfahrungen zunächst für unbegreiflich halten. Wer indessen zugleich Gelegenheit gehabt hat, den thatsächlichen Hergang bei solchen statistischen Aufnahmen einerseits und die enormen Schwierigkeiten andererseits, welche sich einer zuverlässigen, sachgemässen und vor allem zu Vergleichungen geeigneten Feststellung der Hülfsbedürftigkeitsursache für jeden Finzelfall entgegenstellen, näher kennen zu lernen, der wird sich über die auffallendsten Resultate dieser Art nicht weiter wundern, denn er wird sich sagen müssen, dass Dinge, die so eingehender Untersuchungen bedürfen und die immer mehr oder weniger verschiedener subjektiver Beurteilung fähig sind, wie die „Ursachen" einer Hülfsbedürftigkeit sich eben überhaupt nicht einfach „zählen" lassen wie Kühe oder Schafe — am allerwenigsten aber bei weit ausgedehnten Massenstatistiken."

Dass dies zutrifft, kann keinem Zweifel unterliegen.

Roscher in seinem „System der Armenpflege und Armenpolitik" (S. 22) erwähnt für Deutschland als von vielen geteilt die Ansicht, dass die Hälfte der Männer, die für sich selbst oder für ihre Familien der Armenpflege bedürfen, dem Trunke ergeben seien, und giebt als Beispiel an, dass nach einer sehr sorgfältigen Statistik aus Osnabrück am 1. Januar 1847

daselbst 56 % aller Unterstützten infolge des Trunkes verarmt gewesen seien. Sehr lehrreich sind die Zahlen, die Münsterberg in seinem Handbuche „die Armenpflege“ auf Seite 20 aus Massachusetts aus dem Jahre 1894/95 ausführt, wenn sie auch nicht ohne weiteres mit deutschen Verhältnissen in Vergleich gestellt werden können. Eine Erhebung in sämtlichen Straf-, Armen- und Irrenanstalten hatte den Zweck, festzustellen, inwieweit Armut, Geisteskrankheit und Verbrechen durch Trunksucht veranlasst seien. Von insgesamt 51 738 Personen waren 17 575 bereits wegen Trunkenheit bestraft. Von den weiteren 8440 Verurteilungen entfielen 3640 = 43,13 % auf Vergehen, die im Zustande der Trunkenheit verübt waren. Von den 3230 in Armenanstalten befindlichen Personen gaben 39,44 % als Ursache ihrer Verarmung Trunksucht an, während von 1836 Geisteskranken 16,94 % Gewohnheitstrinker waren und bei 25,43 % die Krankheit auf Missbrauch geistiger Getränke zurückgeführt wurde. Damit stimmen die Zahlen so ziemlich überein, die Roscher a. a. O. aus den Jahren 1877—1881 bezüglich der in die Zwickauer Straf- und die Dresdener Arbeitsanstalt Eingelieferten anführt, von denen durch Trunk- und Genusssucht, sowie Arbeitsscheu infolge des Trunks 22, 25, 22, 40 und 43,6 % heruntergekommenen, und bei denen, unter den einmal Rückfälligen 62,3 %, unter den viermal Rückfälligen 77,6 %, unter den Unzuchtverbrechern 77 % Säufer waren. Münsterberg a. a. O. betont aber mit Recht, dass solche Zahlen nur Fälle betreffen, in denen der Einfluss des Trinkens unmittelbar nachgewiesen werden kann. „Könnte man feststellen, wieviel an Krankheit, Siechtum, Verkrüppelung mittelbar, namentlich bei den Kindern von Trinkern, auf Trunksucht zurückzuführen seien, so würde man voraussichtlich noch viel erschreckendere Zahlen erhalten“.

Dr. Paul Schenk stellt in einem Aufsatz in der „Deutschen Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege“ 1900 S. 391 ff: „Die Notwendigkeit der Errichtung von Trinkerheilstätten“ zusammen, dass in den Krankenhäusern des Deutschen Reichs in den drei Jahren 1892—1894 35 736 Personen, allein in Preussen im Jahre 1895 in den allgemeinen Krankenhäusern 10 983 Personen, darunter 78 % Arbeiter und Handwerker an Alkoholismus behandelt worden sind. Auf Berlin und den Regierungsbezirk

Potsdam entfallen davon nicht weniger als 2605, d. h. nahezu der vierte Teil der Gesamtzahl! Daneben sind 1895 in den Irrenanstalten Preussens 1356 Fälle von Säuferwahnsinn behandelt worden. 9 % der in den Jahren 1883—1890 in Preussen vorgekommenen Selbstmorde waren auf Trunkenheit und Trunksucht zurückzuführen. Im ganzen kann man nach Schenk rechnen, dass in Preussen jährlich über 2000 Personen an den Folgen des Missbrauchs geistiger Getränke vorzeitig und zumeist im besten Lebensalter sterben.

Eine genaue Prüfung der in der sächsischen Provinzial-Irrenanstalt Alt-Scherbitz aufgenommenen männlichen Irren hat, wie Martius a. a. O. mitteilt, als Ursache der Geisteskrankheit 1895/96 in 24,3 von 100, 1896/97 in 20,7 von 100, und 1897/98 in 23,5 von 100 Fällen Alkoholmissbrauch ergeben. Zum Teil noch höher sind die Prozentsätze, die Schenk aus den Irrenanstalten Dresden, Allenberg (1897 45 %), Uckermünde, Sonnenstein, Stephansfeld und Berlin (1893 50 %) anführt. Martius wird durchaus zuzustimmen sein, wenn er betont: „Fände in den Fällen öffentlicher Unterstützung ausnahmslos eine entsprechend sorgfältige und sachverständige Prüfung der Vorgeschichte der betreffenden Familie statt und liessen sich die dabei gewonnenen Einblicke eben auch überall gleich für eine künftige Statistik festlegen — dann würden sicher auch unsere sonstigen Ursachenstatistiken in der beregten Hinsicht zu völlig anderen Resultaten gelangen.“ Ist es doch, wie Röstel bei Böhmert a. a. O. I. S. 134 hervorhebt, beispielsweise unmöglich gewesen festzustellen, wieviel Frauen infolge von Trunksucht der verstorbenen Ehemänner einstmals in die hilfsbedürftige Lage gekommen sind.

Wer in der Praxis steht und unsere sozialen Verhältnisse kennt, wird mit Martius a. a. O. darüber nicht im Zweifel sein können, dass das „Trinken“ als „mittelbare oder unmittelbare, ausschliessliche oder mitwirkende Ursache der Hilfsbedürftigkeit in zahllosen Fällen eine Rolle spielt, und dass daher jeder Freund einer wirksamen und vernunftgemässen Armenpflege auch an der Bekämpfung und Eindämmung dieses Nationalübels ein Interesse haben sollte.“

Auf die sozialen Ursachen dieses Uebels kann hier ebensowenig eingegangen werden als auf die Frage, wie weit hier



häusliche Verhältnisse einen wesentlichen Einfluss ausüben. Wirksame Hilfe wird oft nur eine Radikalkur bringen können, die die letzten Ursachen ergründet und da den Hebel einsetzt, anstatt sich auf den Kampf gegen die äusseren Symptome zu beschränken. Die Armenverwaltung mit den ihr zu Gebote stehenden Mitteln kann indess hier nur wenig ändern. Sie muss sich mit der Thatsache abfinden, dass an sie zahlreiche Unterstützungsfälle herantreten, die sie in der Lage ist, mindestens mittelbar auf die Endursache der Trunksucht zurückzuführen, und erwägen, was ihrerseits geschehen kann, um wenigstens in einem Teil der Fälle Wandel zu schaffen. Was kann aber die Armenverwaltung thun, um das Uebel zu bekämpfen und auf eine Entlastung in ihren Ausgaben nach dieser Richtung hinzuwirken? Wenn man von dem selbstverständlichen und ersten Grundsatze absieht, Personen, die als Trinker bekannt sind, nur im alleräussersten Falle bare Unterstützungen zu gewähren, stehen der öffentlichen Armenpflege im wesentlichen nur zwei Wege offen, auf denen sie Abhilfe erwarten kann: der der Bestrafung und der der Heilung.*)

Nach § 361 5 St.-G.-B. wird mit Haft (neben der auf Ueberweisung an die Landespolizeibehörde behufs Unterbringung in ein Arbeitshaus auf die Dauer von bis zu 2 Jahren erkannt werden kann) bestraft:

> wer sich dem Trunk, Spiel oder Müssiggang dergestalt hingiebt, dass er in einen Zustand geräth, in welchem zu seinem Unterhalte oder zum Unterhalte derjenigen, zu deren Ernährung er verpflichtet ist, durch Vermittelung der Behörde fremde Hilfe in Anspruch genommen werden muss.

Dass mit dieser Strafbestimmung bisher ein nennenswerter Erfolg erzielt worden wäre, wird kaum behauptet werden können. Es mag sein, dass eine Hauptschuld hierbei die Fassung des Gesetzes trägt, die der Ausgangspunkt zahlreicher Streitfragen in der Praxis geworden ist. Die aus Breslau und Frankfurt a. M. vorliegenden Erfahrungen zeigen, dass sich der praktischen Anwendung der Bestimmung zahlreiche und fast unüberwindliche Schwierigkeiten entgegengestellt haben. Der

*) Die Bekämpfung der Trunksucht durch persönliche Einwirkung wie bei den Guttemplern und den Vereinen vom blauen Kreuz dürfte ausserhalb des Rahmens der öffentlichen Armenpflege liegen.

Ausdruck des Gesetzes: dass er in einen Zustand gerät u. s. w. ist von den Gerichten zum Teil so aufgefasst worden, dass ein Zustand der Unfähigkeit, für die Familie zu sorgen, vorliegen müsse: Ist jemand aber überhaupt unfähig zur Fürsorgethätigkeit, so ist, wie in den „Blättern für das Breslauer Armenwesen" auf Seite 194 zutreffend hervorgehoben wird, zweifelhaft, ob er überhaupt noch strafrechtlich zurechnungsfähig ist. Der Herr Amtsanwalt in Frankfurt a. M. hat ähnlich auf den Antrag des dortigen Armenamtes, gegen einen notorischen Trunkenbold einzuschreiten, die Antwort erteilt, es sei zwar erwiesen, dass der Beschuldigte dem Trunke ergeben ist und seine Familie nicht unterstützt, es sei aber nicht bewiesen, dass er durch den Trunk dazu unfähig sei, denn er habe ja gearbeitet, den Verdienst freilich vertrunken. Das Armenamt hat darauf mit Recht erwidert:

> Die Auffassung des Herrn Amtsanwaltes, dass Bestrafung aus § 361, 5 nur dann stattfinden könne, wenn jemand durch den Trunk wirklich unfähig ist zur Erfüllung der Nährpflicht, giebt dem Gesetz den sonderbaren Inhalt, dass derjenige, der sich dem Spiel, Trunk oder Müssiggang ergiebt, immer straffrei ist. Denn entweder ist er trotz des Spiels, Trunks oder Müssiggangs arbeitsfähig, in welchem Falle der § 361, 5 keine Anwendung findet, oder er ist durch Spiel, Trunk oder Müssiggang körperlich und geistig derart heruntergekommen, dass er auch bei gutem Willen nicht mehr arbeiten kann, in welchem Falle er freigesprochen werden muss, weil er jedenfalls zur Zeit der Aburteilung auch beim besten Willen nicht arbeiten könnte. Zudem ist nicht anzunehmen, dass das Strafgesetzbuch wirklich nur denjenigen bestrafen wollte, der sich bis zur dauernden Arbeitsunfähigkeit betrunken hat, und dass der Strafrichter gewissermassen dabeistehen und abwarten muss, bis jemand sich durch den Trunk soweit wie gesetzlich erforderlich, herunter gebracht hat."

Aber auch wenn alle diese Schwierigkeiten beseitigt werden könnten, wird man einen wirklichen Erfolg im Sinne einer Zurückdrängung des Uebels von Strafmassregeln nicht erwarten dürfen. Sicher wird man sie nicht völlig entbehren

können: es kommen Fälle vor, in denen nicht eigentliche Trunksucht, sondern in erster Reihe Müssiggang und leichtsinniger Lebenswandel, verbunden mit einer Hinneigung zu Spirituosen vorliegt. In solchen Fällen wird eine Strafe Wandel schaffen können. Anders aber liegen die Fälle eigentlicher Trunksucht, um die es sich hier handelt. Der Alkoholismus — darüber besteht unter den Aerzten und insbesondere unter den Irrenärzten kaum ein Streit — ist eine Krankheit, eine chronische Alkoholvergiftung des Gehirns. Die Alkoholvergiftung des Gehirns äussert sich — wir folgen hier Schenk a. a. O. S. 395 — „in einer Abstumpfung der ethischen Gefühle und einer gesteigerten Reizbarkeit des Charakters. Der übermässige Alkoholgenuss macht seine Anhänger zu brutalen Egoisten, welche ihre Familie tyrannisieren. Die krankhafte Gemütsreizbarkeit steigert sich bei ihnen leicht zu Wutausbrüchen und Gewaltthaten gegen die Umgebung. Der unmässigen Erregung folgt gewöhnlich sehr bald die Umstimmung und quälendes Reuegefühl, welches häufig die Veranlassung zum Selbstmorde giebt. Die bedenklichste Form der Alkoholvergiftung des Gehirns ist die Trunksucht. Der Trunksüchtige leidet an krankhafter Willensschwäche, er ist unfähig, dem Alkoholgifte trotz der besseren Einsicht zu entsagen. Er trinkt, weil er muss, weil der Alkohol bei ihm zum Lebenselement geworden ist, an dessen Genuss ihn ein krankhafter, entarteter Geist sklavisch fesselt. Nach juristischer Auffassung ist „Trunksucht" ein krankhafter Zustand, infolgedessen die betreffende Person unter gewöhnlichen Verhältnissen nicht mehr die Kraft hat, dem Anreize zum übermässigen Genusse geistiger Getränke zu widerstehen. (Vgl. Planck, Kommentar zum B.-G.-B.) Der Trunksüchtige fröhnt also nicht einem sündhaften Laster, wie so vielfach irrthümlich angenommen wird, sondern er leidet an einer Geisteskrankheit. Diese Geisteskrankheit entwickelt sich in einem grossen Bruchteil der Fälle auf Grund erblicher Anlage. Von sämtlichen in die Anstalt von Schmitz aufgenommenen Trunksüchtigen waren 90 % erblich belastet. Bei nicht ganz 75 % lag in der Familie Alkoholmissbrauch mit oder ohne andere Nervenerkrankungen, in den anderen 15 % nur Nervenkrankheiten vor. Das grosse Heer der in unserer Zeit so erschreckend häufigen unglücklichen Kranken, welche durch ererbte Anlage seelisch minderwertig

sind, stellt ein beträchtliches Kontingent zu den Opfern des Alkoholismus, im speziellen zu den Trunksüchtigen".

Es liegt auf der Hand, dass einem solchen krankhaften Zustande gegenüber mit Bestrafungen, auch drakonischster Art, nur wenig ausgerichtet werden kann. Der aus der Strafanstalt entlassene Trinker wird nur in seltenen Fällen ein anderer geworden sein: in den meisten wird er über kurz oder lang seinem alten Zustande wieder verfallen, und die Folgen werden, wenn nicht bei ihm selbst, so doch bei seinen Nachkommen in Gestalt von Krankheit und Siechtum erneut zu Tage treten. Soll hier etwas erreicht werden, so kann es nur dadurch geschehen, dass zur rechten Zeit der Versuch einer Heilung gemacht wird. Dass der Alkoholismus heilbar ist, wenn rechtzeitig eingegriffen wird, wird von allen sachverständigen Beurteilern bejaht. Sie stimmen aber auch darin überein, dass in der überwiegenden Zahl der Fälle eine Heilung nur erreicht werden kann, wenn man den Trinker gänzlich aus seiner Umgebung entfernt und in eine geeignete Heilanstalt bringt. Bisher ist nach dieser Richtung wohl bei den meisten Armenverwaltungen nur wenig geschehen. Obwohl August Lammers-Bremen schon 1888 auf der Versammlung des Deutschen Vereins für Armenpflege und Wohlthätigkeit zu Karlsruhe unter allgemeiner Zustimmung als Leitsatz aufgestellt hatte: Die Trunksucht ist nicht mehr schlechthin als unheilbar anzusehen, als Armutsursache sollte sie im öffentlichen wie im häuslichen Interesse einer direkt herbeizuführenden Vormundschaft unterliegen und dann in die Trinkerheilanstalt führen, aber für ihre umfassende, zeitige und zum Ziele führende rettende Behandlung auch von der Armenpflege aus oder durch Mässigkeitsvereine gegebenenfalls geeignete Mitarbeit von Frauen an sich ziehen, — hat sich die Fürsorgethätigkeit der Armenverbände wohl mit geringen Ausnahmen darauf beschränkt, Alkoholkranke in den allgemeinen Krankenhäusern behandeln zu lassen und erforderlichenfalls einer Irrenanstalt zu überweisen. Die Praxis hat gelehrt, dass diese Art der Behandlung wohl eine vorübergehende Besserung herbeizuführen, nur in seltenen Fällen aber wirkliche Heilung zu bewirken geeignet ist. Die Aufnahme in eine Irrenanstalt kann zudem regelmässig erst dann erfolgen, wenn die Alkoholvergiftung bereits sehr weit vorgeschritten,

eine völlige Heilung also oft kaum mehr möglich ist. Die Ueberfüllung sowohl der allgemeinen Krankenhäuser wie der Irrenanstalten lässt aber auch eine so lange Behandlung wie sie zur Heilung solcher Kranken nötig wäre, nur selten zu. Von den in den Jahren 1886—1895 in den preussischen Irrenanstalten an Säuferwahnsinn Behandelten sind, wie Schenk a. a. O. Seite 399 mitteilt, nur 1 % länger als 6 Monate in der Anstalt verblieben; 8 % von ihnen waren — wie hiernach sehr erklärlich — schon zum zweiten, 5 % zum dritten und öfteren Male in Anstaltsbehandlung. Gleiche Zahlen über Rückfälle liegen aus der Königlichen Charité vor. Gewiss wird auch eine längere Behandlung in einer Trinkerheilanstalt nicht überall Heilung erreichen können. Weit vorgeschrittene Fälle werden nach wie vor den Irrenanstalten überwiesen werden, Fälle, wo die Trunksucht bereits organische Veränderungen im Körper hervorgerufen hat, nach wie vor in allgemeinen Krankenhäusern behandelt werden müssen. Wo aber eine rechtzeitige, möglichst frühe Unterbringung auf ausreichend lange Zeit in einer Trinkerheilanstalt zu ermöglichen ist, darf nach den Heilungsergebnissen der bisher bestehenden Anstalten (in Ellikon 1894—1898 62,1 %, in der Anstalt Siloah in Lintorf bei den über 6 Monaten in Behandlung gebliebenen 60 %, in ganz Deutschland bei ungünstiger Berechnung, wie Schenk a. a. O. mitteilt 25 % Dauerheilungen), in zahlreichen Fällen auf einen günstigen Erfolg gerechnet werden.

Dass die Armenverwaltung nur dann zu einem Einschreiten Anlass hat, wenn armenrechtliche Hülfsbedürftigkeit, die Voraussetzung für jedes Handeln ihrerseits, vorliegt, versteht sich von selbst. Die Hülfsbedürftigkeit wird daher wie in jedem anderen Unterstützungsfalle zu prüfen sein. Auch wenn Hülfsbedürftigkeit vorliegt, könnte es jedoch zweifelhaft erscheinen, ob der Armenverwaltung überhaupt die Pflicht obliegt, die Kosten für eine solche Anstaltsbehandlung aufzuwenden. Geht man davon aus, dass es sich um einen Krankheitszustand handelt, der eine geeignete Behandlung erfordert — und ob das der Fall, wird durch ein ärztliches Gutachten festzustellen sein — so liegt die Sache nicht anders wie bei jeder anderen Krankheit, bei der die Armenpflege ihre Hülfe zu gewähren gesetzlich verpflichtet ist. Ein Zweifel über die Ver-

pflichtung der Armenverwaltung zum Eingreifen wird daher, wenn die sonstigen Voraussetzungen vorliegen, nicht wohl obwalten können. Ein rechtzeitiges Einschreiten liegt aber hier ebenso bei der Fürsorge für Lungenkranke trotz der augenblicklich entstehenden nicht unbedeutenden Kosten auch im eigenen wohlverstandenen Interesse der Armenpflege, wenn sie erwarten kann, dadurch spätere, womöglich dauernde, Aufwendungen für den Trinker oder seine Familie zu ersparen. Sind andere Verpflichtete (Krankenkassen pp.) vorhanden, so werden diese natürlich zunächst zu ersuchen sein, einzutreten; es darf erwartet werden, dass auch die Landesversicherungsanstalten, die vielfach das gleiche Interesse an der Heilung haben werden wie die Armenverwaltung, sich in geeigneten Fällen der Uebernahme der Kosten des Heilverfahrens nicht entziehen werden.

Sind die Beteiligten bereit, sich einer Anstaltsbehandlung zu unterziehen, so wird die Unterbringung keine Schwierigkeiten machen. Eine Zwangsheilung war bisher nur auf polizeiliche Anordnung dann zulässig, wenn die Trunksüchtigen gemeingefährlich waren. Das Bürgerliche Gesetzbuch dürfte, wenn die Praxis nicht versagt, jetzt die Möglichkeit gewähren, auch eine zwangsweise Unterbringung in eine Trinkerheilanstalt herbeizuführen. § 6 B. G. B. bestimmt:

> Entmündigt kann werden, ... wer infolge von Trunksucht seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag oder seine Familie der Gefahr des Notstandes aussetzt oder die Sicherheit anderer gefährdet.

Durch das preussische Ausführungsgesetz vom 22. September 1899 (G. S. 284) ist das Recht, eine solche Entmündigung zu beantragen, auch dem Armenverband beigelegt worden, dem die Fürsorge für den zu Entmündigenden im Falle seiner Hülfsbedürftigkeit obliegen würde. Wie Schenk a. a. O. Seite 397 mit Recht betont, wird das Bestreben dahin gehen müssen, durch möglichst frühzeitige Unterbringung der an Trunksucht Leidenden in Trinkerheilanstalten die Entmündigung überflüssig zu machen. Das Recht, sie, wenn die gesetzlichen Vorunterstützungen vorliegen, zu beantragen und durch einen zu bestellenden Vormund die mangelnde Zustimmung des Trunksüchtigen zur Durchführung des Heilverfahrens ergänzen zu



lassen, wird jedoch, wie zu hoffen, für die Armenverwaltung eine Handhabe bilden, nötigenfalls den Aufenthalt in einer Heilanstalt zu erzwingen, auch ohne dass es bis zur Entmündigung zu kommen braucht. Es darf erwartet werden, dass schon die Androhung, sonst die Entmündigung zu beantragen, in vielen Fällen den Trunksüchtigen veranlassen wird, sich dem für notwendig erachteten Heilverfahren zu unterwerfen. Lässt sich das nicht erreichen, so wird die Entmündigung zu beantragen sein. Nach § 681 der Civilprozessordnung kann aber das Gericht, wenn die Entmündigung wegen Trunksucht beantragt ist, die Beschlussfassung aussetzen, wenn die Aussicht besteht, dass der Entmündigende sich bessern werde. Aufgabe des Sachverständigen wird es, wie Schenk zutreffend ausführt, sein, geeignetenfalls den Richter darauf aufmerksam zu machen, dass eine Aussicht auf Besserung nur besteht bei Unterbringung des Kranken in einer Trinkerheilanstalt, sodass der Richter in der Lage ist, den Trinker vor die Alternative zu stellen: entweder Heilstätte oder Entmündigung. Ob und wieweit die Praxis so verfahren wird, muss die Erfahrung lehren. Dass von dem Rechte, die Entmündigung zu beantragen, nicht ohne Not Gebrauch zu machen ist, hat bereits eine Ministerialverfügung betont.

Beschreiten die deutschen Armenverwaltungen diesen Weg, so darf erhofft werden, dass es vielleicht im Laufe der Zeit gelingen wird, wenigstens teilweise die Quellen zu verstopfen, die der Armenpflege bisher immer neues Material zugeführt haben. Allerdings darf man sich hier keinen Illusionen hingeben. Der Weg ist weit und das Ziel fern. Aber für die Armenpflege handelt es sich nicht nur um den einzelnen Trinker, sondern um alle Unterstützungsfälle, die vielleicht durch Generationen auf seine Trunksucht als letzte Ursache zurückführen. Jede einzelne Dauerheilung ist geeignet, sie alle im Keime zu ersticken. Und so darf jeder einzelne Heilerfolg so wenig er im Vergleich zu dem Gesamtübel besagt, mit gutem Recht als eine dauernde Entlastung der Armenpflege angesehen werden.



Alkoholismus und Lebensversicherung.

Von Dr. **Hoppe** in Allenberg.

Der gleichlautende Aufsatz des Herrn Emminghaus im 1. Heft dieser Vierteljahrsschrift (S. 38 ff.) veranlasst mich zu einigen Bemerkungen.

Schon der erste Satz: „Es giebt meines Wissens keine exakten Untersuchungen über den Verlauf der Sterblichkeit genügend grosser Massen von gänzlich Alkohol-Enthaltsamen" wird widerlegt durch die Erfahrungen der grossen englischen Lebensversicherungsgesellschaften, unter denen die „United kingdom Temperance and General Provident-Institution" die bekannteste ist. Dieselbe, 1840 nur für Totalabstinenten gegründet, wozu 1847 eine zweite Abteilung für Nichtabstinenten d. h. sogen. mässige Trinker kam, verfügt also über eine Erfahrung von 60 Jahren. Allerdings existieren genaue vergleichende Zusammenstellungen über die Sterblichkeit in beiden Abteilungen erst seit 1866, während bis dahin nur konstatiert wurde, dass das Guthaben in der Abteilung der Abstinenten um $^1/_3$ besser stand als das der Nichtabstinenten.

Die Ergebnisse in der Zeit von 1866—1899, in Perioden von 5 zu 5 Jahren zusammengefasst, sind folgende:

Periode	Abt. der Abstinenten		Abt. d. Nichtabstinent. (allgem. Abteilung)		%zahl ist höher als bei den Abst. um
	Erwart. Todesf.	Eingetretene Todesfälle	Erwart. Todesf.	Eingetretene Todesfälle	
1866—1870	549	411=74,8 %	1008	944= 93,0 %	18,2 %
1871—1875	723	511=70,1 „	1268	1330=104,9 „	34,8 „
1876—1880	933	651=69,6 „	1485	1480= 99,6 „	30,0 „
1881—1885	1179	835=70,8 „	1670	1530= 91,6 „	30,4 „
1886—1890	1472	1015=68,9 „	1846	1750= 94,8 „	27,9 „
1891—1895	1686	1203=71,3 „	1958	1953= 99,7 „	28,4 „
1896—1899	1506	1098=72,8 „	1634	1482= 90,7 „	17,9 „
1866—1899 (34 Jahre)	8048	5724= 71,1 %	10869	10469= 96,3 %	25,2 %



Während also die Nichtabstinenten in diesen 34 Jahren nur um 3,7% hinter der allgemeinen (erwarteten) Sterblichkeit zurückgeblieben sind, sind es die Abstinenten um 28,9%, also um 25,2% mehr als die Nichtabstinenten, und das bei Massen die wirklich doch als „genügend gross" zu bezeichnen sind, um massgebende Folgerungen zu erlauben, ganz abgesehen davon dass sich in jeder der Perioden das Resultat mit verblüffender Regelmässigkeit wiederholt. Wäre die Sterblichkeit in der Abstinentenabteilung ebenso gross gewesen, wie in der Abteilung der Nichtabstinenten, so wäre die Zahl der Todesfälle in der ersteren während der 34 Jahre 7750 statt 5724, also um 2026 (jährlich durchschnittlich um 59) höher gewesen; wäre umgekehrt die Sterblichkeit in der Abteilung der Nichtabstinenten nur ebenso gross gewesen wie in der Abteilung der Abstinenten, so würde die Zahl der Todesfälle nur 7728 statt 10469 betragen haben, also um 2741 (jährlich durchschnittlich um 81) geringer gewesen sein, die Lebensversicherungsgesellschaft hätte also jährlich 81 Todesfälle weniger zu verzeichnen und die entsprechenden Summen weniger zu zahlen gehabt.

Die Zahlen werden noch grösser, wenn man die Erfahrungen anderer Lebensversicherungs-Gesellschaften hinzurechnet, welche ganz ähnliche Resultate ergeben.

Ich führe folgende an:

2. Sceptre Life Association (zunächst nur für Geistliche gegründet, seit 1884 mit einer Abteilung für Abstinenten*)

Perioden	Abt. der Abstinenten		Abt. der Nichtabstinent. (allgem. Abteilung)		%zahl ist höher als bei den Abst. um
	Erwart. Todesf.	Eingetr. Todesfälle	Erwart. Todesf.	Eingetr. Todesfälle	
1884—1888	195	110=56,41 %	466	368=79,00 %	22,59%
1889—1893	312	184=58,79 „	564	466=82,62 „	23,83 „
1894—1898	419	228=54,24 „	628	498=79,30 „	25,06 „
1884—1898 (15 Jahre)	926	522=56,37 %	1658	1332=80,34 %	23,97%

Also selbst die Geistlichen stehen noch um 24% hinter den Abstinenten zurück.

*) Vgl. übrigens den betreffenden Abschnitt in meiner Schrift: „Die Thatsachen über den Alkohol" (Verlag von O. V. Böhmert 1899), S. 103—106.



3. The Scotish Temperance Life Assurance (gegründet 1883)

1883—1887	43	15=34,9 %	11	7=63,7 %	28,8 %
1888—1892	159	70=49,6 „	49	33=67,3 „	17,7 „
1893—1897	290	138=47,6 „	95	67=70,6 „	23,0 „
1883—1897	492	232=47,2 „	155	107=68,9 %	21,8 %

Ausserdem stehen mir nur noch die Zahlen in der Abstinenten-Abteilung zweier anderer Lebensversicherungs-Gesellschaften zu Gebote.

4. The British Empire Mutual (1847 gegründet, 1883 mit einer besonderen Abteilung für Abstinenten).

1883—1897	234	134=57,3 %	?	?

5. The Abstainers and General Office (gegründet 1883).

1884—1897	313	151=48,2 %	?	?

In allen den genannten Lebensversicherungs-Gesellschaften zusammen resultieren also:

	Zahl d. erwart. Todesf.	Zahl d. eingetr. Todesf.
in den Abteilungen der Abstinenten	10013	6763=67,5 %
„ „ „ „ Nichtabstin.	12682	11908=94,7 %

Wir verfügen also im ganzen über 6763 Todesfälle bei Abstinenten, die mit 32,5 % hinter der allgemeinen Sterblichkeit zurückbleiben, während die versicherten (11682) Nichtabstinenten nur mit 5,3 %*) hinter derselben zurückbleiben.

Wir können daher wohl sagen, wie sich die Absterbeordnung Enthaltsamer zu der von Trinkern und erst recht zu der von „Vieltrinkern" verhält, welch letztere ja aus den Lebensversicherungsgesellschaften soweit wie möglich ausgeschlossen sind. Herr Emminghaus wird diesen Zahlen ebenso wenig den Vorwurf machen, dass sie zu wenig exakt, wie dass sie zu klein sind. Sie sind den Veröffentlichungen der betreffenden Lebensversicherungs-Gesellschaften entnommen, welche doch als geschäftliche Unternehmungen nicht das mindeste Interesse haben die Zahlen zu Gunsten der Abstinenten zu fälschen. Diesen Verdacht wird ja wohl auch Niemand äussern.

Uebrigens haben sich die meisten englischen Lebensversicherungsgesellschaften auf Grund der ausgezeichneten Erfahrungen, die sie mit den Abstinenten gemacht haben, dazu

*) Bei der Mutual Life Insurance of New-York betrug in der Abstinentenabteilung von 1878—1889 die Zahl der Todesfälle 78 %, in der allgemeinen Abteilung aber 96 %.



verstanden, denselben wesentliche Vergünstigungen zu gewähren. So geben die Gesellschaften „Accident“, „Ocean“, Scottish Employers“, „Scottish Temperance“, Lankashire“ und „Yorkshire“ ihren abstinenten Mitgliedern volle 10% auf die jährliche Prämie Ermässigung, die anderen etwas geringere.

Seit einigen Jahren gewährt auch die schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt in Zürich ihren abstinenten Mitgliedern 4% Rabatt, die „Nederl. allgemene Verzekeringsbank“ in Amsterdam bis zu 15%, seit einiger Zeit die Deutsche Lebensversicherungs-Gesellschaft „Atlas“ zu Ludwigshafen den Mitgliedern des Vereins abstinenter Aerzte und abstinenter Lehrer 5% Ermässigung (im ersten Jahre 20%)*).

Wenn nun Herr Emminghaus meint, dass die Lebensversicherung die gänzlich Enthaltsamen nicht bevorzugen kann (bezüglich der Mässigen will ich ihm Recht geben, weil sich Mässigkeit nicht kontrolieren lässt, abgesehen davon, dass der Begriff „Mässigkeit“ sehr strittig ist), so hat er entschieden Unrecht. Sie kann es nicht nur, sondern sie ist auf Grund der vorliegenden Erfahrungen eigentlich dazu verpflichtet. Dass ihr „der exakte Massstab für solche Bevorzugung, nämlich die Sterblichkeitsliste, fehlt“ wird Herr Emminghaus nach den beigebrachten Zahlen nicht mehr behaupten. Und was den anderen von Herrn Emminghaus angeführten Gegengrund betrifft, dass sie keine Gewähr für dauernde Enthaltsamkeit hat, ja, so kann man nur sagen, auf alle Fälle sicherlich nicht. Aber man kann da doch wohl im Grossen und Ganzen auf die Ehrlichkeit der Versicherten vertrauen, dass sie sich nicht länger Abstinenten nennen werden, als sie es wirklich sind. Andererseits haben ja die Lebensversicherungs-Gesellschaften in jedem Bezirk ihren Vertrauensarzt und ihren Agenten, welche es sicher bald erfahren, wenn ein Abstinent abtrünnig geworden ist, denn das spricht sich bei der Seltenheit der Abstinenz sehr schnell herum. Und schliesslich kann sich die Gesellschaft dadurch sicheren, dass sie nur solchen Abstinenten die Vergünstigung gewährt, welche einem Enthaltsamkeitsvereine angehören und dies nachweisen. So hat die obengenannte Gesellschaft „Atlas“ die Bestimmung, dass der Rabatt von 5% dem Versicherten

*) Die Erfahrungen dieser letzteren Lebensversicherungs-Gesellschaften liegen noch nicht vor, sollen aber regelmässig veröffentlicht werden.



nur so lange gewährt wird, als er dem Verein abstinenter Aerzte (resp. Lehrer) angehört, und dass die Mitgliedschaft bei jeder Prämienzahlung durch ein Zeugnis des Vereinsvorstands nachzuweisen ist. Solche und ähnliche Kautelen würden ja, wenn überhaupt die Gefahr der Abtrünnigkeit sehr gross wäre, jede Gesellschaft festsetzen können. Sie könnten sogar noch weiter gehen und stipulieren, dass die Ermässigung nachbezahlt werden muss, falls der versicherte Abstinent wieder zu trinken anfängt.

Wenn die deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften also nur etwas guten Willen zeigen, so können sie den Enthaltsamen sehr wohl entgegenkommen. Sie würden dabei nicht das geringste Risiko haben, (ganz abgesehen davon dass sie ja nach Verlauf von 5 oder 10 Jahren ihre Vergünstigungen wieder zurückziehen könnten, falls sich die Erfahrungen nicht ebenso günstig gestalten würden wie anderwärts), sie würden im Gegenteil wie die englischen Lebensversicherungsgesellschaften die besten Geschäfte dabei machen. Sie würden dadurch unfraglich die Mässigkeitssache aufs energischste fördern, und Herr Emminghaus brauchte es nicht mehr zu bedauern, dass die Lebensversicherung „den rühmlichen auf die Bekämpfung des Alkohols abzielenden Bestrebungen unserer Zeit nicht grösseren Vorschub leisten kann, als in der thunlichsten Fernhaltung der Alkoholisten aus ihrer Clientel besteht". Wenn Herr Emminghaus den Einfluss, welchen er in der vornehmsten deutschen Lebensversicherungsgesellschaft, der Gothaer, besitzt, dazu benutzt, dieselbe zu einem (schon dem „Noblesse oblige" entsprechenden) Vorgehen in dieser Richtung zu veranlassen, so würde er sich um die deutsche Mässigkeitssache ausserordentlich verdient machen.



Der Alkoholismus im Kantone Waadt.

Nach „Cadastre sanitaire du canton de Vaud par Dr. **Morax**",
Zeitschrift für schweiz. Statistik 1899. II S. 104 ff.

Von Dr. **Georg Heimann** in Berlin.

Der Kanton Waadt gehört zu denjenigen Teilen der Schweiz, in welchen Weinbau in erheblichem Umfange betrieben wird. Im Jahre 1895 waren dort 6493 Hectar Weinberge angebaut. In den Jahren 1886—95 wurden durchschnittlich 35 488 300 Liter Wein im Werthe von 15 Millionen Frcs. gewonnen. Der kantonale Verbrauch wird auf etwa 75 l per Kopf jährlich geschätzt. In den weinbautreibenden Gegenden des Kantones hat während der letzten 30 Jahre eine nicht unbeträchtliche Abnahme des Weinkonsumes stattgefunden. Hierbei spielt die Preissteigerung dieses Getränkes eine Rolle; man verkauft mehr. Nach einer amtlichen Berechnung wird 20% des Weinertrages von den Produzenten und deren Bediensteten verzehrt; 25% kommt in die Hotels und Wirtshäuser und 55% wird exportiert, besonders in die anderen Teile der Schweiz. Es wird zwar viel Wein eingeführt, davon bleibt aber nur wenig im Kantone. In den Bergen wird weniger Wein (aber desto mehr Branntwein) wie in der Ebene getrunken. In den (wohlhabenden) weinbautreibenden Teilen ist die Kindersterblichkeit (und die Geburtenziffer) eine wesentlich niedrigere, dagegen die Sterblichkeit Erwachsener bedeutend höher als in dem übrigen Kantonsgebiete, die letztere auch höher als in der übrigen Schweiz. Muss es dahingestellt bleiben, inwieweit der Weingenuss auf diese Verhältnisse von Einfluss ist, so muss ihm doch ohne Zweifel die relative Häufigkeit der Todesfälle an Herzleiden zugeschrieben werden. — Seit einigen Jahren



wird aus den obstreichen Kantonen in mässiger Menge Cider importiert und, mit fremdem Rotwein vermischt, besonders von der Arbeiterbevölkerung getrunken. Dies Getränk scheint keine gesundheitsschädliche Wirkung zu haben.

Der Biergenuss ist in Waadt weniger als in den Nordkantonen der Schweiz verbreitet. Im Jahre 1895 erzeugten die waadtländer Brauereien 38 579 Hektoliter, von denen 1298 exportiert wurden. Im Jahre 1891 wurden 2993000 l eingeführt; das würde einem Jahresverbrauch von 26 l per Kopf entsprechen, eine Zahl, die jetzt sicher überschritten ist, umso mehr als die Einfuhr seitdem erheblich zugenommen hat. Nach der „Schweizer Handelsstatistik" für 1885—95 ist übrigens der Bierkonsum des ganzen Landes von 930 000 hl im Jahre 1885 auf 1 750 000 hl im Jahre 1895 gestiegen, hat sich also fast verdoppelt. Nach einer Uebersicht in der Revue de Statistique vom 21. Januar 1900 wurden 1897 konsumiert per Kopf an l Bier: in Bayern 236, Belgien 160, England 145, Deutschland 116, Dänemark 85, Schweiz 55, Vereinigte Staaten 47, Oesterreich-Ungarn 44, Niederlande 40, Frankreich 22, Norwegen 15, Schweden 11, Russland 5.

Der Verbrauch von Trinkbranntwein betrug im Jahre 1885 in der ganzen Schweiz 9 Liter per Kopf und sank seit Einführung des Monopoles bis auf 5,27 per Kopf im Jahre 1898. Die Menge des im Kantone Waadt konsumierten Alkohols ist nicht ermittelt*), sondern die vorhandenen Angaben geben nur ein Bild des Handels mit diesem Getränk. Der Inlandsabsatz von gebrannten Wassern zum Trinkverbrauche betrug 1898 für die ganze Schweiz 6 520 300 l = 2,2 l, im Kantone Waadt 332 043 = 1,3 per Kopf (1897 und 1896 : 1,2). Es ist hier zu bemerken, dass die Orte, nach welchen von der eidgenössischen Alkoholverwaltung am meisten Alkohol geliefert wurde, nicht diejenigen sind, wo am meisten getrunken wurde, sondern dass z. B. für Lausanne und Morges nur wegen des ausgedehnten Handels so hohe Ziffern (über 3 Liter) ermittelt wurden. In der Schweiz wie in Frankreich wird in den weinarmen Gegenden verhältnissmässig viel Branntwein getrunken.

*) Nach Delessert betrug er im Jahre 1891 im Kantone 247 800 l = 0,99 per Kopf.



Es betrug der Inlandsabsatz der Alkoholverwaltung 1898 in Zug 4,8; in Bern und Schwyz 3,3; in Luzern 2,5; in Genf 6,3; in Neuenburg 8,2; in Baselstadt 6,0 l per Kopf. Uebrigens wurden in Waadt durchschnittlich während der Jahre 1889—96 2538 hl Branntwein im Werthe von 481 000 Frcs. erzeugt.

Die Zahl der Schankstätten im Kantone war in den Jahren 1897: 1610; 1898: 1706; 1899: 1737 = 1 : 153 Einwohner; ausserdem hatten im letztgenannten Jahre noch 222 Weinhändler, Apotheker, Drogisten, Krämer und dergl. die Erlaubnis zum Verkaufe alkoholhaltiger Getränke ausserhalb des Hauses.

Das erste Gesetz betr. die Schankstätten im Kantone Waadt datirt vom Jahre 1803; es ist 1820, 1840, 1888 und endlich 1893 dahin abgeändert worden, dass in denjenigen Gemeinden, wo noch keine Schankstätte alkoholischer Getränke besteht, eine Concession dazu nur mit Zustimmung des conseil général oder des conseil communal gewährt wird. Die Frauen haben hierbei kein Stimmrecht. Der conseil d' Etat kann die Ausstellung neuer Licenzen verweigern, wenn die Zahl der Schankstätten dem örtlichen Bedürfnisse genügt. Nach einem Erlasse der Justiz- und Polizeiverwaltung vom Jahre 1895 giebt diese nur dann die Erlaubnis zur Eröffnung einer Schankstätte, wenn die Räumlichkeiten durch den Amtsarzt für geeignet erklärt sind; so werden die ungesunden Winkelschänken allmählich verschwinden.

Gesetzliche Massregeln betreffend das Wirtshausleben wurden in Lausanne, der Bischofsstadt, in welcher schon damals sich stets Reisende aller Art und grosse Pilgerzüge einfanden, bereits im 14. Jahrhundert erlassen. In dem Plaict général von 1368 wurde dem Wirte anbefohlen, zur Nachtzeit jeden betrunkenen Einwohner aus seinem Lokale sicher nach Hause bringen zu lassen und erst am nächsten Tage Begleichung seiner Rechnung zu fordern. Ein Erlass vom Jahre 1536 bestrafte mit 10 Florins alle, die mehr (assen und) tranken als sie vertragen konnten und mit 30 sols alle, die andere zum unmässigen Trinken verleitet hatten. Die unmässigen Prediger und Offiziere sollten abgesetzt werden. Eine Verordnung von 1550 hält die erwähnte Strafe für die Männer aufrecht und setzt sie für die Frauen auf die Hälfte fest. Im Jahre 1613 wurden ausser der Geldstrafe von 10 Florins noch 24 Stunden Gefängniss den

Betrunkenen angedroht, die den Wein wieder von sich gäben. Im Konkurse befindlichen wurde der Wirtshausbesuch im Jahre 1616 untersagt; 1630 und 1640 wurde durch ähnliche Strafandrohungen wie die erwähnten der Trunksucht Einhalt zu gebieten versucht, ebenso im 18. Jahrhundert 1746 und 1787. Das Gesetz von 1841 giebt dem Polizeigericht das Recht, Trinkern den Wirtshausbesuch für 2—4 Jahre zu untersagen. Das Gesetz von 1888 über die Armenpflege nimmt Trinkern die Erziehung ihrer Kinder ab; das Polizeigericht kann allen, welche Armenunterstützung erhalten, den Wirtshausbesuch verbieten, ausserdem auch die Einsperrung des Trinkers in eine colonie disciplinaire verfügen.*)

Ausser gesetzlichen Strafandrohungen ist es natürlich auch notwendig, in der Bevölkerung die Kenntnis der gesundheitsschädlichen Folgen des Alkoholismus zu verbreiten. Die Schulverwaltung hat zu diesem Zwecke in den Schulen verteilen lassen: Manuel de tempérance de M. Denis. In wesentlich erheblicherem Umfange wird durch die Thätigkeit der Temperenzgesellschaften (Vorträge u. s. w.) die Belehrung des Volkes über die Nachteile dieses Lasters durchführbar sein. In Waadt sind als die wichtigsten zu nennen: 1. Die Temperenzgesellschaft vom blauen Kreuz, 1898 in 322 Ortschaften verbreitet; Mitgliederzahl 3706, davon 1361 Trinker, die sich zu bessern vorgenommen hatten. Von diesen waren ihrem Vorsatze treu: 827 seit 1 Jahr, 339 seit 5 und 122 seit 10 Jahren. 1601 Mitglieder waren eingetreten, um durch ihr Beispiel zu wirken. 2. l'avenir, Abstinenzverein in Verbindung mit der nationalen reformierten Kirche; 1899 602 Mitglieder. 3. l'espoir; Zweck: Schutz der Kinder gegen die Gefahren des Alkoholismus; 1898 1559 Mitglieder. 4. Die internationale Antialkoholliga hatte 1898 dort 71 Mitglieder. 5. der Guttemplerorden hatte im Jahre 1898 dort 170 Anhänger.

Was die Fürsorge für die Trinker betrifft, so werden die an delirium tremens Leidenden nach der kantonalen Irren-

*) Die landwirtschaftlichen und gewerblichen Kolonien in Orbe und Payerne nehmen die wegen Herumtreibens und Bettelns Verurteilten, sowie die Trunkenbolde, welche die Sorge für ihre Familie der Gemeinde überlassen oder die öffentliche Ordnung stören, auf. Ihr Bestand war 1881—1885 zwischen 166 und 127, 1886—1893 zwischen 116 und 79, 1894—98 zwischen 88 und 56. Diese Abnahme wird von Staatsrat Virieux der Verminderung der Trunksucht zugeschrieben.



anstalt (Céry) geschickt; in dem kantonalen Krankenhaus werden nur die Fälle behandelt, welche bei wegen anderen Krankheiten Aufgenommenen sich einstellen. Damit nach der Entlassung aus diesen Anstalten nicht wieder ein Rückfall in das Laster eintritt, ist den Trinkern vom Staate kostenfreie Aufnahme in eine Trinkerheilanstalt ermöglicht. Die Zulassung erfolgt auf Antrag des Trinkers, der sich verpflichten muss, die Anstaltsordnung zu beobachten und bis zur vollendeten Heilung in der Anstalt zu bleiben. Vollständige Abstinenz, Feldarbeit und die Einwirkung einer moralischen Umgebung sind die wirksamen Faktoren der Behandlung. Nach einem Vertrage mit den betreffenden Besitzern werden die Männer in Etagnières, die Frauen in Bellevaux sur Lausanne (30 Plätze) untergebracht. Ausserdem ist durch Privatwohlthätigkeit die Anstalt in Trélex bei Nyon gegründet. Auch auf die Kinder von Säufern erstreckt sich die öffentliche Fürsorge. In das Institut de l'enfance malheureuse et abandonnée wurden 1889—97 1057 Kinder aufgenommen, davon 406 wegen Trunksucht der Eltern. Die Ausgaben für die Anstalt werden übrigens aus dem Alkoholzehntel (dem 10. Teile des jährlichen Ertrages des Alkoholmonopols) bestritten.

Die Zahl der an Alkoholismus in dem Kantonskrankenhause und in der kantonalen Irrenanstalt Behandelten betrug zusammen im Mittel der Jahre 1873—75 25; 1876—80 33; 1881—85 38; 1886—90 32; 1891—95 43; 1896—97 45, wobei zu bemerken ist, dass die Bevölkerung seit 1870 bis 1888 von 231 700 auf 251 300 Seelen gestiegen ist. Von 1000 der an innerlichen Krankheiten im genannten Krankenhause Verpflegten litten etwa 6 an Alkoholismus. Lebercirrhosen sind selten. Unter 2047 Sektionen der Jahre 1891—98 wurde nur 7 mal eine derartige Krankheit gefunden. Von 3256 in den Jahren 1892—97 in der Lausanner Universitätspoliklinik Behandelten litten 265 (172 M., 93 W.) = 8,3 v. T. der untersuchten Kranken an Alkoholismus bezw. delirium tremens. Von den 2573 während der Jahre 1873—98 in die Irrenanstalten aufgenommenen Männern litten 601, also fast $^1/_4$; von 2034 aufgenommenen Frauen 64, also etwa $^1/_{30}$ an dem Alkoholgenusse zuzuschreibenden Geistestörungen. Nach Dr. Kohler (Rapport de gestion du département de l'intérieur) waren in den Jahren 1894



bezw. 1895 sogar 51 bezw. 48% der aufgenommenen Männer Opfer des Alkohols.

Ueber die Sterblichkeit an Alkoholismus liegen nur Zahlen aus Lausanne vor; danach starben dort daran als Hauptursache des Todes im Mittel der Jahre 1894—1898 von 574 Gestorbenen 10, als mitwirkende Todesursache 23, zusammen 33 = 5,7%; für die Gesamtheit der 15 bedeutenderen Städte der Schweiz beträgt diese Zahl 6,5; wesentlich höher ist sie in Freiburg, Chaux de Fonds, Locle, Biel, Genf, wo viel Schnaps, besonders Absynth, getrunken wird. Die allgemeine Sterblichkeit im Kantone ist seit einer Reihe von Jahren in der Abnahme begriffen; sie war auf 1000 Bewohner 1871—1875 24,4; 1876—1880 22,3; 1881—1885 21; 1886—1890 20,3; 1891—1895 20,2; 1896 18,9; 1897 18,2. Die Zahl der Gebrechlichen (Idioten, Cretins, Taubstummen, Blinden) betrug in Waadt 7,4, in der ganzen Schweiz 7,9 : 10000 Bewohner. Von 100 19jährigen zum Militärdienst Untersuchten wurden 1884—1891 70 (in der ganzen Schweiz 63, im Kantone Appenzell 54, in Unterwalden 76) für tauglich erklärt. Insbesondere die an letzter Stelle mitgetheilten Nachrichten lassen nicht darauf schliessen, dass die Kantonsbevölkerung durch die Trunksucht degeneriert und in ihrer Lebenskraft geschwächt ist.

Bibliographie des Alkoholismus der letzten zwanzig Jahre (1880—1900).*)

Von Bibliothekar Peter Schmidt-Dresden.

Anmerkung. Weggelassen sind Traktate und kleinere populäre Agitationsschriften, ferner sind alle diejenigen Schriften, welche den Alkohol ausschliesslich als Industrie-, Handels- und Steuerobjekt behandeln, sowie auch medizinische und chemische Schriften über den Alkohol nur dann berücksichtigt worden, wenn dieselben den Alkoholismus gleichzeitig vom volksgesundheitlichen Standpunkt aus erörtern. Soweit solches festzustellen möglich war, sind Umfang, Format und Preis der Zeitschriften, Jahrbücher und selbständigen Schriften angegeben.

I. Deutsche Litteratur.

a) Zeitschriften und Jahrbücher.

Abstinentenfreund, der. Vierteljahrsschrift zur Förderung einer gesunden und enthaltsamen Lebensweise. Redakteur: Edward Frandsen. Seit 1895. Wien. Jährlich 4 Hefte. Kr. 2.—.

Alkoholismus, der. Eine Vierteljahrsschrift zur wissenschaftlichen Erörterung der Alkoholfrage. Herausgegeben unter Mitwirkung hervorragender Fachmänner von Dr. A. Baer, Geh. Sanitätsrat in Berlin, Prof. Dr. Böhmert, Geh. Regierungsrat in Dresden, Dr. jur. v. Strauss u. Thorney, Oberverwaltungsgerichtsrat in Berlin, Dr. med. Waldschmidt in Charlottenburg-Westend. Seit 1900. Dresden. Mk. 8.—.

Alkoholgegnerbund, der. I. Jahrgang. Mai 1894/95. Bremerhaven 1894. Jährlich 4 Nummern. Mk. —.50.

Arbeiterfreund, der illustrierte. Vertritt die Sache des Blauen Kreuzes. Seit 1884. Bern. Jährlich 12 Nummern. Fr. —.60.

Blätter zum Weitergeben. Vom deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Im Auftrage herausgegeben von Ernst Just in Hildesheim. Seit 1896. Hildesheim. Jährlich 8 Nummern. Mk. —.40.

*) Die Redaktion des „Alkoholismus" (Westend b. Berlin) ist gern bereit den Abonnenten bei der Beschaffung oder der leihweisen Erlangung von in dieser Bibliographie aufgeführten Schriften nach Möglichkeit behülflich zu sein. Die geehrten Verlagsbuchhandlungen werden gebeten, einschlägige Schriften ihres Verlags zur bibliographischen Registrierung, resp. zur Besprechung an die Redaktion einzusenden.



Centralblatt. Organ des Centralverbandes der evangelisch-christlichen Enthaltsamkeitsvereine in Deutschland zur Bekämpfung der Trunksucht. Herausgegeben von Dr. Rindfleisch, Pfarrer zu Trutenau bei Danzig. 63. Jahrgang. 1900. Trutenau. Jährlich 12 Nummern. Mk. 1.20.

Correspondenzblatt für studierende Schweizer Abstinenten. Offizielles Organ des Centralverbandes der schweizerisichen akademischen Abstinentenvereine und der „Helvetia", Abstinentenverband der Lehrer an den schweizerischen Mittelschulen. Seit Juni 1896. Redakteur: A. V. Gräter, cand. med. Basel.

Deutsch-Amerikaner, der. Ein Familienblatt zur Beförderung der Enthaltsamkeit. Gegründet 1885. Redakteure: P. Lambert und E. J. Funk. Jährlich 24 Nummern. Chicago, 161 Lasalle-Street. Jährlich 50 cts.

Deutsche Abstinenz-Blätter. (Offizielles Organ des deutschen Guttempler-Ordens D. G. T. O.) Seit 1899. Flensburg. Monatlich 2mal. Mk. 2.40.

Deutscher Gut-Templer. Seit 1893. Flensburg. Jährlich 24 Nummern. Mk. 2.—.

Enthaltsamkeit, die. Organ des Vereins abstinenter Lehrer. Redakteur: Lehrer Petersen. Kiel.

Freiheit, die. Blätter zur Bekämpfung des Trinkzwanges. Herausgegeben vom Ortsverein Basel des Int. Vereins zur Bekämpfung des Alkoholgenusses. Redaktion: DDr. Prof. Burckhard und H. Schluk. Seit 1892. Basel. Jährlich 12 Nrn. Fr. 1.60.

Freiheits-Posaune, die. Organ des Vereins für Enthaltsamkeit von berauschenden Getränken. Herausgeber: Wischhausen. Bremen 1884—1886. Jährlich 26 Nummern. Mk. 1.—.

Guttempler, der. Herausgeber: Ingenieur G. Asmussen in Hamburg, Emilienstrasse 25. Seit ?. Monatlich 2 Nummern. Jährlich Mk. 2.—.

Herr, der, mein Panier! Deutsches Monatsblatt des Blauen Kreuzes. Herausgegeben vom deutschen Centralvorstand. Verantwortlich: Pastor G. Fischer. Seit 1896. Barmen. Jährlich 12 Nrn. Mk. —.80.

Hoffnungsbund, der. Ratgeber für Leiter und Freunde der Jugendvereine des Blauen Kreuzes. Seit 1898. Bern. Jährlich 8 Nrn. Fr. 1.60.

Jahrbuch des Blauen Kreuzes. Seit 1881 (ca. 150—160 S.). 12°. Fr. —.25.

Jahresberichte und Jahresversammlungsberichte des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Seit 1883. Hildesheim.

— der Zweigvereine des deutschen Vereins und vieler Einzelvereine.

Jung-Siegfried. Zeitschrift für das Jugendwerk unter Deutschlands Grossloge II des I. O. G. T. Herausgegeben von J. Koopmann, Norddörfer a. Sylt. Erscheint monatlich. Jährlich Mk. 1.—.

Kalender des Blauen Kreuzes. Seit 1882. Bern. Fr. —.20.



Mancherlei gegen den Brandwein. Central-Enthaltsamkeits-Blätter für Schlesien. Seit 1892 nicht mehr in der Post-Zeitungsliste aufgeführt. Breslau. Jährlich 10 Nummern. Mk. —.70.

Mässigkeit, die. Zeitschrift zur Aufklärung über den Alkohol und zur Verhütung einer ungesunden Lebensweise. Organ für die katholische Mässigkeitsbewegung in Süddeutschland. Redakteur: Daniel Ochs. Seit März 1899. Stuttgart. Jährlich 26 Nrn. Mk. 1.60.

Mässigkeits-Blätter. Mitteilungen des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Seit 1883. Hildesheim. Verantwortl. Herausgeber: E. Just. Monatlich 1 Heft. Mit Beilagen. Jährlich Mk. 2.—.

Mässigkeitsblätter, katholische, zur Förderung der Mässigkeitsbestrebungen im katholischen Deutschland. Herausgegeben vom Vorstand des Charitasverbandes für das katholische Deutschland. Redakteur: Geistl. Rat Dr. L. Werthmann. Seit 1899. Freiburg i. B. Jährlich 6 Nummern. Mk. —.50.

Mässigkeitsfreund, der. Herausgeber: Prediger E. Gebhardt. Seit 1884. Karlsruhe (bis 1888 in Bremen erschienen). Jährlich Mk. —.60.

Mitteilungen des österreichischen Vereins gegen Trunksucht. Red.: Dr. M. Ritter v. Proskowetz. Von 1886—1895? Wien.

Monatsschrift, internationale, zur Bekämpfung der Trinksitten. Red.: Dr. Blocher in Basel. Seit 1890. Leipzig. Mk. 4.—.

Schweizer Guttempler. Offizielles Organ der Schweizerischen Grossloge des I. O. G. T. Seit 1894. Basel. Monatlich.

Volksfreund zur Beförderung der Mässigkeitsbestrebungen. Organ der katholischen Mässigkeits- und Trinker-Rettungsvereine. Herausgeber: Vikar Neumann in Rellinghausen a. d. R. Seit ? Gelsenkirchen. Mk. —.50.

Volksgesundheit. Blätter für Mässigkeit und gemeinnützige Gesundheitspflege. Monatsblatt der sächsischen Vereine gegen den Missbrauch geistiger Getränke und des österreichischen Vereins gegen Trunksucht. Herausgegeben von Prof. Dr. V. Böhmert. Seit 1883. Dresden. Mk. 2.—.

In den Zeitschriften „Fliegende Blätter des Rauhen Hauses“ (Horn b. Hamburg), „Gesundheit“ (Leipzig), „Nordwest“ (Bremen, später Hildesheim), „Volkswohl“ (Dresden) u. s. w. sind zahlreiche grössere und kleinere Artikel über Alkoholismus enthalten.

---

b) Selbständige Schriften.

Alkohol, der Mörder, im Jahre 1897. Dresden 1898. 39 S. 8°. Mk. —.60.

Alkoholismus, der. Allen wahren Freunden der leidenden Menschheit gewidmet. Diesdorf (?).



Alkoholsitte der Gesellschaft, die. Gedanken eines Volksfreundes über das Trinken und die Trunksucht. Bremerhaven 1890. 18 S. 8⁰. Mk. —.30.

Altherr, H. Durch Kampf zum Sieg! Temperenz-Gedichte. I. Bdch. Weinfelden 1899. 104 S. Mk. 1.60.

Ansprache an unsere Landsleute zur Bekämpfung des Missbrauchs geistiger Getränke in Schleswig-Holstein. Kiel 1885.

Arbeiterschutz gegen den Alkohol. Mitteilungen von Fabrikinspektoren, Arbeitgebern, Arbeitern etc. Hildesheim 1897.

Arten, Arthur. Alkohol! Weiber! Ein Mahnwort an die deutschen Hochschüler. Leipzig, Scholtze 1897. 42 S.

— Alkohol und Studentenwesen. (?)

Aschaffenburg, Dr. G., Alkoholgenuss und Verbrechen. Eine criminalpsychologische Studie. Sonderabdruck. Heidelberg 1900.

Asmussen, G. Was thut zunächst dem deutschen Volke not? (Herausgegeben vom Gut-Templer-Orden gegen die Trunksucht). Gravenstein 1894. 10 S. Mk. —.20.

— Die Bibel u. die Alkoholfrage. Erwiderung an Prof. Dr. E. Harnack. Bremerhaven 1895. 32 S. Mk. —.50.

— Ein Vorurteil. Erzählung. Zürich 1896. 64 S. 8⁰.

— Volkskalender für das Jahr 1896. Zum Kampfe wider den Erbfeind. Bremerhaven 1896. Mk. —.50.

— Gegen den Strom. 10 Erzählungen. Flensburg 1898. Mk. —.25.

Asyl Blumenau bei Steg. Grundsätze. Hausordnung. Basel 1894. 4 Seiten.

Aufgaben und Pläne des Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Herausgegeben vom Geschäftsführer (Lammers). Bremen 1883. 18 S.

Aus unserer Mässigkeitsarbeit. Gesammelte Vorträge von Bockendahl, Boie, Dannmeier, Lesser, Lund, Meyer, Peters, Stubbe und anderen. Herausgegeben vom Kieler Ortsverein gegen den Missbrauch geistiger Getränke. III, 16, 19, 28, 16 und 48 S. 8⁰. Kiel 1896. Mk. 1.—.

Auskunftsblatt des Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Hildesheim 1896. 4 S.

Baer, A., Dr., Geh. Sanitätsrat. Der Alkoholismus, seine Verbreitung und seine Wirkung auf den individuellen und soziellen Organismus, sowie die Mittel, ihn zu bekämpfen. Berlin 1898. (Seiner besonderen Wichtigkeit wegen nehmen wir dieses vor 1880 erschienene Werk hier mit auf.)

— Die Trunksucht und ihre Bedeutung für die Gesundheit und die Gesundheitspflege. Berlin 1881.

— Die Trunksucht und ihre Bekämpfung durch die Vereinsthätigkeit. 3. Aufl. Berlin 1884. 61 S. 8⁰. Mk. 1.—.

— Die Verunreinigungen des Trinkbranntweins, insbesondere in hygienischer Beziehung. Bonn 1885. 46 S. Mk. 1.10.



Baer, A., Dr., Geh. Sanitätsrat. Sterblichkeit der Alkoholisten. Tageblatt der 59. Deutschen Naturforscher-Versammlung 1886.

— Der Einfluss der Jahreszeit auf die Trunksucht. Vortrag. (Sonderabdruck aus der Berliner klinischen Wochenschrift.) Berlin 1899.

— Die Trunksucht und ihre Abwehr. Wien 1889. 83 S. 8⁰. fl. 2.50.

Baer, Georg. Beitrag zur Kenntnis der akuten Vergiftung mit verschiedenen Alkoholen. Diss. Berlin 1898.

Baro, Dr. jur., Ludwig, Ger.-Ass. Voraussetzungen und Wirkungen der Entmündigung wegen Trunksucht nach dem Bürgerlichen Gesetzbuche. Leipzig 1898.

Baron, Dr. med., C., Kinderarzt in Dresden. Ueber die Wirkungen und die therapeutische Verwendung des Alkohols im Kindesalter. (Sonderabdruck aus dem Aerztl. Praktiker.) Dresden 1897.

Baumann, G. K. Dämon Alkohol. Votiv-Tafeln. Frauenfeld 1885. 44 S. 8⁰. Mk. —.80.

Bayer, Anna, Dr. med. Wir Frauen und der Alkoholismus. Basel 1897. 23 S. 8⁰. Fr. —.10.

Beispiele, warnende, für alle, die den Schnaps lieb haben. Bern 1886. 24 S. 12⁰.

Beldau, G. Ueber die Trunksucht und die Versuche ihrer Behandlung. Jena 1892. 47 S. 8⁰. Mk. 1.—

Bekanntmachung (amtliche), betr. die Versorgung von Gewohnheitstrinkern. Vom 30. Mai 1890. St. Gallen 1890. 2 S. 8⁰.

Bengelstorff. Gambrinus Fluch. Dresden 1894.

Bericht, vorläufiger, erstattet . . . über die Wirksamkeit der Trinkerheilstätte zu Ellikon a. d. Thur pro 1889. Zürich. 10 S. 8⁰.

Berichte der Kantone über die Verwendung der zur Bekämpfung des Alkoholismus bestimmten 10 % ihrer Einnahmen aus dem Reinertrage des Alkoholmonopols der Jahre 1889—1890. Bern 1891. 37 S. (Fortsetzungen dieser Berichte bis zur Gegenwart.)

Bericht über den V. internationalen Kongress zur Bekämpfung des Missbrauchs geistiger Getränke zu Basel 1895. 562 S. 8⁰. Basel 1896. Fr. 5.—.

Berichte des Dresdner Bezirksvereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. (Erschienen seit 1884.) Dresden.

Bericht des niederösterreichischen Landesausschusses, betr. die Alkoholikerfrage. 1899. 23 S. 4⁰.

Berichte der Schweizerischen Alkoholverwaltung. Bern 1890—1899.

Beeger, Joh. Wie kann von Seiten der Schulen dem Branntwein-Uebergenusse entgegengewirkt werden? Klagenfurt 1889. 22 S. m. Abb. Mk. 1.—.

Bertholet, A. Die Alkoholfrage. Bern 1892. 22 S. 8⁰.

Bilder aus der individuellen Trinkerpflege. Dresden 1885.

Binet s. „Tafeln."

Bleuler, E., Irrenanstaltsdirektor, Dr. Alkohol in öffentlichen Anstalten und in der Wohlthätigkeit. Basel 1895. 11 S. 8⁰. Fr. —.10.

Blinde, der, am Wege. Lebensgeschichte eines geretteten Trinkers. Neumünster 1899. 11 S. Mk. —.10.

Blocher, Herm. Dr. Wider unsern Erbfeind. (Alkoholfrage). Basel, Goering 1892. 110 S. Mk. —.80.

— Die Trinksitten und die Sozialdemokratie. Ein Wort zur Erwiderung an Herrn Kautsky. Bremerhaven 1892. 15 S. Mk. —.25.

Blüher und Petermann. Meisterwerk der Speisen und Getränke. 2. Aufl. 2. Band: Getränke. Leipzig 1896. S. 1525—2016. Mk. 10.—.

Bockendahl. Die Einwirkung des Missbrauchs geistiger Getränke auf Gesundheit und Lebensdauer. Bordesholm 1890.

Bode, Dr. W. Habt Ihr's je versucht? Eine Frage an alle Biertrinker. 2. Aufl. Bremerhaven 1890. Mk. —.10.

— Die Heilung der Trunksucht. Eine Belehrung für Trinker und deren Angehörige. Bremerhaven 1890. 35 S. 8°. Mk. 1.—.

— Ein Weg aus der Brotnot. (Behandelt das für Branntweinzwecke verwendete Quantum an Getreide.) Bremerhaven 1891. Mk. —.50.

— Alkoholalbum. Bremerhaven 1891. 114 S. 8°. Mk. 2.—.

— Die deutsche Alkoholfrage. (Dresdner Volkswohlschriften, Heft 11.) Leipzig 1892. 51 S. Mk. —.80.

— Der Einzelne und die Alkoholfrage. (Ausschnitt.) Leipzig 1892.

— Mässigkeit oder Enthaltung. Bremerhaven 1892. 19 S. Mk. —.50.

— Die Dauer und die Erhaltung des menschlichen Lebens. Vortrag. Leipzig 1894. 24 S. Mk. —.40.

— Schutz unserer Kinder vor Wein, Bier und Branntwein. Eine Sammlung von Gutachten. Hildesheim 1894. 47 S. Mk. —.40.

— Gesetzgebung gegen den Sonntagstrunk. Hamburg 1895. 16 S. Mk. —.20.

— Das Wirtshaus im Kampfe gegen den Trunk. Hildesheim 1895. 48 S. Mk. —.60.

— Alkohol & Co., Hoflieferanten Sr. Majestät des Königs Tod, grösstes Geschäft in Deutschland. Hildesheim 1896. 8 S. Mk. —.10.

— Deutsche Worte über deutsches Trinken. 3. verb. Aufl. (51—56000). Hildesheim 1896. 12 S. Mk. —.10.

— Oberstleutnant a. D. Curt v. Knobelsdorff. Eine Lebensskizze. (v. K. ist als bewährter Kämpfer gegen die Trunksucht geschildert.) 2. Aufl. Berlin 1896. 32 S. Mk. —.25. — 3. vermehrte Aufl. Berlin 1898. Mk. —.25.

— Kurze Geschichte der Trinksitten und Mässigkeitsbestrebungen in Deutschland. München 1896. IV. 221 S. 8°. Mk. 2.40.

— Nachdenkliche Geschichten vom Trinken. Nacherzählt und gesammelt. Hildesheim 1897. 16 S. Mk. —.10.

— Ratschläge an Trinker und ihre Freunde. 2. Aufl. (4—10000). Hildesheim 1897. 15 S. Mk. —.10.



Bode, Dr. W. Warum unsere Kinder Wein und Bier nicht haben sollen. Hildesheim 1897. 8 S. Mk. —.05.

— An die Politiker. Auch ein Wort zu den Wahlen. Hildesheim 1898. 16 S. Mk. —.10.

— An die deutschen Radfahrer. Aufruf und Erhebungsformular. Hildesheim 1898. 4 S.

— Neue Geschichten vom Trinken und Nichttrinken. Erzählt und gesammelt. Hildesheim 1898. 16 S. m. 1 Bilderb. Mk. —.10.

— Wirtshausreform in England, Norwegen und Schweden. Berlin 1898. V. 108 S. 24 Abb. 8⁰. Mk. 1.60.

— Der grösste Betrüger. Ein Wort zur Aufklärung. Weimar 1899. 16 S. 8⁰. Mk. —.20.

— Die Mässigkeitssache und die Gefangenen. Vortrag. Herausgegeben von der Gefängnis-Gesellschaft für die Prov. Sachsen etc. Halle 1899. 39 S. 8⁰.

— Die Frauen und das Trinken. Weimar 1900. 8 S. 8⁰. Mk. —.10.

Bonne, G., Dr. Ueber den Trinkzwang beim Broterwerb. Vortrag. Flensburg 1899. 15 S. 8⁰.

— Die Alkoholfrage und ihre Bedeutung für die ärztliche Praxis. Tübingen 1899. 47 S. 8⁰. Mk. 1.—.

Böhmert, Dr. V., Geh. Regierungsrat, Prof. Der Branntwein in Fabriken. Berlin 1886. Neue Bearbeitung Leipzig 1889. 68 S. 8⁰. Mk. 1.—.

— Der Kampf geg. d. Missbrauch geist. Getränke. Rede. Dresden 1889.

— Die Reform der Geselligkeit. Vortrag am 10. Febr. 1889. 4 S. (Beilage zu den „Dresdner Mitteilungen“ 1889.) Dresden 1889.

— Die Reform der Geselligkeit und der Wirtshäuser. Leipzig 1890. 24 S. Mk. —.40.

Bovet, A. Heraus aus dem Wirtshaus! Ein Wort an christl. Volksfreunde. Basel 1892. VI. 178 S. Fr. 1.—.

Branntwein, der, und die arbeitenden Klassen. Köln 1883. 56 S. 8⁰. Mk. —.50.

Branntwein, der, ein Verderber der Menschenseelen. M.-Gladbach 1885.

Branntwein, der, als Menschenfeind. 4 S. Bremen 1888.

Branntweinbrennereien, die, und ihr Einfluss auf den moralischen und physischen Zustand des Volkes. Burgdorf 1881. 32 S. 8⁰.

Branntweinnot, die, ihre Ursachen, ihre Folgen und ihre Bekämpfung. Vom bernischen Verein gegen die Branntweinnot gekrönte Preisschrift. Langenthal 1872. 36 S. 2. Aufl. 1874.

Bratz, I. Ass.-Arzt Dr. Die Behandlung der Trunksüchtigen unter dem Bürgerlichen Gesetzbuch. Halle 1898. 69 S. Mk. 2.40.

Brauchli, U. Ueber die durch Tabak und Alkohol verursachte Intoxicationsamblyopie. Diss. Zürich 1889. 57 S. 8⁰.

Braun, Dr. Herm. Ueber die durch Alkohol hervorgerufenen Veränderungen im Nervensystem. Tübingen 1899. 102 S. mit 2 farb. Tafeln u. 1 Curventafel. Mk. 3.60.



Braune, H. Der Rettungsanker. Illustr. Volksschrift. Neumünster 1891. 88 S. 8°. Mk. –.50. 3. Aufl. Königsberg NM. 1900. 90 S. 8°. Mk. –.50.
Brendel, Dr. C. Der Alkohol ein Völkergift! Vortrag. München 1895. 24 S. Mk. —.40.
Brinkmann, W. Der deutsche Verein gegen den Missbrauch geist. Getränke. Wiesbaden 1895. 16 S. 8°.
Brons, Bernhard, Konsul. Emdens Schnapsverbrauch. Emden 1894. 2 S.
Bruckner, Dr. Th. Die Heilung der Trunksucht. Basel 1889. 2 S. Fol.
— Die Heilung der Trunksucht. Vortrag. Bülach 1891. 16 S.
Bruning, H. Die Branntweinsteuergesetzgebung in Deutschland und Holland. Bonn 1887.
Buchmüller, Dr. A. Der Alkohol als Volksgift. Vortrag. Wien 1898. 7 S. 4°. fl. —.10. Leipzig 1898. Mk. —.20.
Bundessprit-Schnaps, der, zum Wohle des Volkes beleuchtet von einem Urschweizer. Luzern 1887. 19 S.
Bundesstatuten des Bundes des Blauen Kreuzes. Bern (u. Barmen) 1899. 20 S. Mk. —.20.
Bunge, G., Prof. Dr. Die Alkoholfrage. Leipzig 1887.
— Die Alkoholfrage. Verkürzte Ausgabe vom deutsch-amerikanischen Prohibitionsverein. Chicago 1889.
— Die Alkoholfrage. Vortrag. 5. Aufl. Zürich 1890. 30 S. 12°. Fr. —.25.
— Zur Alkoholfrage. Ein Wort an Herrn Dr. Martius und das „Blaue Kreuz". 7 S. Bremerhaven 1891. Mk. —.10.
— Die Alkoholfrage. Vortrag. Nebst einem Anhang: Ein Wort an die Arbeiter. Berlin 1892. 32 S. Mk. —.15.
— Der Kampf gegen die Trinksitten und ihre Bedeutung für den Arbeiterstand. Rede. Basel 1893. 16 S. Fr. —.20.
— Was sollen wir trinken? Basel 1893. 8 S. Fr. —.15. Neue Aufl. 1900.
— Kleiner Abstinenz-Katechismus mit bes. Berücksichtigung der Alkoholfrage vom religiösen Standpunkte aus. Bremerhaven 1894. 7 S. Mk. —.10.
— Die Alkoholfrage. Vortrag. Anhang: Ein Wort an die Arbeiter. Basel 1895. 31 S. Fr. —.10.
— Ein Wort an das „Blaue Kreuz" und Herrn Oberpfarrer Dr. Martius. Basel 1895. 7 S. Fr. —.05.
— Die Alkoholfrage. Vortrag. 4. Aufl. Leipzig 1899. 30 S. Mk. —.15.
Centralstatuten des Schweiz. Mässigkeitsvereins. Bern 1884. 20 S. 8°.
Christ, Not. Dr. H. Die Enthaltsamkeit und die Schrift. 4. Aufl. Barmen 1898. 16 S. Mk. —.15.
Colla, Dr. J. E. Die Behandlung der Alkoholiker. Leipzig 1898. 11 S. m. 5 Fig. Mk. —.50.
— Die Trinkerversorgung unter dem Bürgerlichen Gesetzbuche. Preisgekrönte Schrift. Hildesheim 1899. IV. 97 S. Mk. 1.60.
v. Cornaro, L. Sonniges Alter oder vier Abhandlungen über die Kunst mässig zu leben. Uebersetzt von J. Steinberg. Rev. v. Th. Hahn. 3. Aufl. Leipzig 1897. 118 S. 12°. Mk. 1.—.

Cracau. Der Alkohol, seine Wirkung und seine Bekämpfung. Leipzig 1887.

v. Craus, V. Wie kann durch die Schule dem zur Unsitte gewordenen Missbrauch geistiger Getränke entgegengewirkt werden? Preisgekrönte Studie. Wien 1895. Kr. —.60.

Curti, Th. Die Alkohol-Vorlage. Zürich 1885. 16 S. 8⁰. Fr. —.10.

Dahl, Dr. L. Geistige Getränke als Krankheits- und Todesursache in Norwegen. Apenrade 1890.

Dalton, H. Ferienreise eines evangelischen Predigers. Zeitgeschichtliche Studien. Bremen 1886. XIII. 400 S. 8⁰. Mk. 6.—.

Daum, Dr. A. Die Hintanhaltung der Trunksucht. Wien 1888.

— Die Bekämpfung der Trinksitten durch die Gesetzgebung. Wien 1893. 20 S. fl. —.40.

Demme, Rektor, Prof. Dr. R. Ueber den Einfluss des Alkohols auf den Organismus des Kindes. Rede. Stuttgart 1890. 88 S. 8⁰. Mk. 2.40.

Denkschrift über Aufgaben, Ziele und Methoden der „Statistik des Alkoholismus", der Reichsregierung überreicht im Mai 1897. Hildesheim 1897.

Denis, Lehrer Jul. Temperenz-Handbuch für Primar- und Secundarlehrer. Gekrönte Preisarbeit. Deutsche Uebersetzung von Pfarrer Herold Marthaler. Bern 1895. (Barmen). VIII. 160 S. mit Abb., 2 farb. Tafeln und 1 Tab. Mk. 1.50.

Dietze, Anna. Notizen zur Geschichte der Mässigkeitsbewegung in England. Leipzig 1894. 16 S. Mk. —.20.

Dornblüth, Dr. Fr. Der Kampf gegen den Alkohol. Leipzig 1899. 12 S. Mk. —.50.

Droste, Lehrer Heinrich, Die Schule, der Lehrer und die Mässigkeitssache. Preisgekr. Abhandlung. Hildesheim 1894. 32 S. Mk.—.40.

Dvořák, Reichr.-Abg. Dr. Zum Entwurfe eines (oesterr.) Gesetzes gegen die Trunksucht. Rede. Wien 1895. 26 S. fl. —.40.

Edwards, J. Der Alkohol als Betrüger entlarvt. Bonn 1888. Mk. —.50.

Egger, Bischof Augustin. Einige Belehrungen über den Genuss geistiger Getränke. 2. Aufl. St. Gallen 1892. 63 S. Fr. —.35.

— Alkohol in kleinen Gaben u. Abstinenz. 4.—6. Aufl. St. Gallen 1894. 32 S. 7—10000 1896. Fr. —.30.

— Die Abstinenz als christliches und patriotisches Liebeswerk. Vortrag. St. Gallen 1894. 14 S. Fr. —.20.

— Der Klerus und die Alkoholfrage. 3. Aufl. Freiburg i. Br. 40 S. 8⁰. Mk. —.50.

— Alkohol und Alkoholismus. 4 Vorträge. St. Fiden 1896.

— Das Wirtshaus, seine Ausartung und seine Reform. 4 Vorträge. gr. 16. 136 S. St. Gallen 1898. Fr. —.25.

Eingabe der Kommission der Schweiz. Gemeinnützigen Gesellschaft zur Bekämpfung der Trunksucht an die hohe Bundesversammlung. Basel 1882. 11 S.

Endemann, Prof. Dr. F. Ueber die gesetzliche Regelung der Trunksucht. Vortrag. Königsberg i. Pr. 1892. 14 S. Mk. —.20.

— Unsere Stellung zum Reichstrunksuchtsgesetz. Königsberg i. Pr. 1894.

Erdmann, A. L. Die Alkoholfrage, im Zusammenhange mit der gesellschaftlichen Bedeutung der Genussmittel betrachtet. Bamberg 1895. XV. 116 S. Mk. 3.— (geb. Mk. 3.60).

Erkrankungen der inneren Organe, hervorgebracht durch den Alkoholismus. Herausgegeben vom belgischen Mässigkeitsverein. Nach Angaben des Dr. v. Colie. Brüssel (auch Essen a.d.R.) 1899. (1 Bl. Farbendruck nebst 1 Bl. Text). Mk. 1.50.

Erlenmeyer, Sanitäts-Rat Dr. Albr. Die Entmündigung wegen Trunksucht nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch. 76 S. 8⁰. Coblenz 1898. Mk. 1.—.

Errettet! Ein Blick in amerikanische und englische Mässigkeitsverhältnisse. Bern 1883. 34 S.

Esche, Amtsrichter Dr. Vorschläge zur Schankstättenpolizei. Hildesheim 1897.

Feilchenfeld, Dr. Alkoholgenuss bei Kindern. Berlin 1898. 24 S. Mk. —.25.

Festschrift zur 14. Hauptversammlung des Deutschen Vereins etc. Bielefeld 1897.

Fick, Prof. A. „Unser Bier!“ Bemerkungen zu Prof. Rosenthals Schrift über Bier u. Branntwein. Bremerhaven 1893. 7 S. 8⁰. Mk. —.10.

— Die Alkoholfrage. Vortrag. Würzburg 1892. 16 S. Mk. —.20.

— Offener Brief an Herrn Oberpfarrer Dr. Wilhelm Martius in Domnitzsch bei Torgau. (Flugschrift.) Bremerhaven 1891. Mk. —.10.

— Studententum und Abstinenz. Eine Ansprache an die Züricher Studentenschaft. Basel 1894. 14 S. 8⁰.

Filskow, J. P. Der Gut-Templer-Orden. Flensburg 1888. 28 S. 8⁰. Mk. —.50.

— Der Guttempler. Ein Kämpfer für Ordnung und Sitte. Dresden 1897. 28 S. Mk. – .40.

Finkelnburg. Ueber die Aufgaben des Staates zur Bekämpfung der Trunksucht. Magdeburg 1881.

Fischer, Pastor Gottlieb. Ein Brand aus dem Feuer. Selbstbekenntnis eines geretteten Trinkers. Mitgeteilt von F. 5. Aufl. Barmen 1899. 32 S. Mk. —.20.

— Kämpfe und rette! Allerlei zum Nachsinnen für unser liebes Volk. I—III. Barmen 1897. 32, 32 und 32 S. — IV und V. 32 und 32 S. Barmen 1899. Mk. —.60.

— Das blaue Kreuz. Ein Stück innerer Missionsarbeit. 4. Aufl. (50 000). Barmen 1899. 15 S. Mk. —.05.

Flade, Dr. med. Erich. Wider den Trunk. Kurze Darstellung der deutschen Bewegung gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Dresden 1897. 82 S. Mk. 1.20.



Flade, Dr. med. Erich. Arbeiter und Alkohol. Ratschläge an Arbeiter und Arbeitgeber zur Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs. Dresden 1900. 29 S. 8°. Mk. —.40.

— Die Heilung Trunksüchtiger und ihre Versorgung nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch. Dresden 1899. VIII. 65 S. Mk. 1.—.

Flugblatt des Mässigkeitsvereins des blauen Kreuzes in Leipzig. Leipzig (Poststr. 12) 1892. 16 S. Mk. —.01.

Folgen, die, der Trunksucht. Ein Katechismus für die Jugend. 16. Zürich 1885.

Forel, A., Prof. Dr., Irrenanstalts-Direktor. Ein Wort zur Frage des Alkoholismus. Zürich 1886. 3 S. 8°.

— Mittel zur Bekämpfung des Trinkerelends. Zürich und Bremerhaven 1892. 32 S. 8°. Mk. —.20.

— Die Errichtung von Trinkerasylen und deren Einfügung in die Gesetzgebung. Bremerhaven 1892. 60 S. Mk. —.80.

— Die Trinksitten, ihre hygienische und soziale Bedeutung. Ihre Beziehungen zur akademischen Jugend. Eine Ansprache an die Enthaltsamkeitsvereine der Studenten in Christiania und Upsala. Bremerhaven 1892. Mk. —.50. 36 S. — Basel 1894. 31 S. Fr. —.40.

— Alkohol und Geistesstörungen. Vortrag. 2. Aufl. Basel 1895. 24 S. Fr. —.10.

— Der Guttempler-Orden. Ein sozialer Reformator. Bremerhaven 1896. Mk. —.20.

Formular behufs Aufnahme in die Trinkerheilstätte Ellikon. 4 S.

Förster, Dr. Paul. Die Kunst des glücklichen Lebens. Mit einem Anhang: Das Lachen. Der Rausch, ein Evangelium für Enthaltsame. Autoritäten. 2. Aufl. 91 S. 8°. Berlin. Mk. —.75.

Franke, A. Dämon Alkohol. Kulturbild in 8 Abt. Rudolstadt 1883. 64 S. Mk. 1.—. Dasselbe, Mürzzuschlag (Steiermark) 1889.

Frey, H. Ueber den Einfluss des Alkohols auf die Muskelermüdung Experimentelle Studien etc. Basel 1896. 47 S. Fr. 2.40.

Frick, Dr. Ad. Der Einfluss der geistigen Getränke auf die Kinder. Vortrag. Basel 1892. 23 S. Fr. —.10.

Fritzsch, Johannes. Das Wirtshaus eine Volksgefahr. Stuttgart 1899. 64 S. 8°. Mk. 1.—.

Fröhlich, C. Der Wolf im Schafspelz. Ungehaltener Vortrag über den Alkohol und seine Beziehungen zum Leben. Zürich 1890. 16 S. 8°. Fr. —.25.

Fuchs, Gg. Frdr. Der Alkoholismus und seine Bekämpfung. Heilbronn 1883.

Fuld, Dr. L. Die Bestrafung der Trunksucht. Separatabdruck aus „Gerichtssaal“, 40. Bd. 1888.

Funke, Dr. Th. Wodurch gleicht man die Folgen des gewohnheitsmässigen Alkoholgenusses am besten aus? Hagen 1899. 48 S. 8°. Mk. 1.—.



Für Freunde und Feinde des Trinkens. Gesammelte Vorträge und Schriften aus dem Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Hildesheim 1896. 12, 16, 16, 11, 16, 16, 27, 47, 48, 16, 8, 15 und 16 S. Mk. 1.80.

Furrer, E. Die Trunksucht. Aus einem Referat in der Hauptversammlung der Evangelischen Gesellschaft. Bern 1880. 13 S.

Galle, Dr. Ueber die Beziehungen des Alkoholismus zur Epilepsie. Ing.-Diss. Berlin 1881.

Ganghofner. Ueber den Einfluss des Alkohols auf den Menschen. Prag 1880.

Gastwirtschaften, Schankstätten, Kleinhandlungen mit Spirituosen etc. in 110 Thüringer Stadtgemeinden während der Jahre 1881, 1890 und 1897. Gotha (Bezirksverein Thüringen des Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke) 1898. 27 S. 8⁰.

Gaule, Prof. Dr. J. Wie wirkt der Alkohol auf den Menschen? Vortrag. Bremerhaven 1892 und Basel 1895. 15 S. Mk. —.20.

— Der Lebensgenuss ohne Alkohol. Vortrag. 30 S. Bern 1893. Fr. —.35.

Gebhardt, E. Ein Wort der Anregung zur Bekämpfung des herrschenden Trinkübels. Bremen 1891. 16 S. 8⁰. Mk. —.10.

Gebt den Kindern keine geistigen Getränke! 10 Urteile über Bier- und Weingenuss der Kinder. Augsburg 1896. 4 S. 16⁰. Mk. —.05.

Geffken, Geh. R. Dr. Die Branntweinsteuerfrage in Beziehung auf die Verminderung der Trunksucht. Bonn 1886. 18 S. Mk. —.60.

Gerber, F. Das Wirtshausleben. Schaffhausen 1884. 15 S.

Gerényi, Insp. Fed. Die Trinkerasyle Englands und die projektierte Trinkeranstalt für Niederösterreich. Wien 1893. 81 S. fl. 2.—.

Gerlach, Dr. G. Th. Ueber Alkohol und Gemische aus Alkohol und Wasser. Mit 1 lith. Tafel. (Separatabdruck aus „Zeitschr. f. analys. Chemie.) Wiesbaden 1886. 47 S. 8⁰. Mk. 1.—.

Germann, Dr. H. Die Branntweinbesteuerung. Ein Wort an alle, die unser Volk lieb haben. Berlin 1886. III. 65 S. 8⁰. Mk. 1.20.

Gernhöfer, Lehrer Alb. Der Lehrer als Apostel der Mässigkeit in Schule und Haus. Bielefeld 1899. 16 S. Mk. —.40.

Gesetz, betreffend die Versorgung von Gewohnheitstrinkern. Vom 21. Mai resp. 29. Juni 1891. St. Gallen 1891. 3 S.

Giegl, Jul., Gerichtsadjunkt. Aufgaben des Staates und der Gesellschaft gegenüber dem Alkoholismus. Wien 1894. 14 S. 8⁰.

— s. v. Proskowesz.

Glümer, H. von. Schutz der Arbeiter vor dem Alkoholmissbrauch. Bericht nebst Mitteilungen von Fabrikinspektoren, Arbeitgebern, Arbeitern und anderen. — Weitere Mitteilungen zum Kapitel „Arbeiterschutz vor dem Alkohol". — Der Alkohol auf Arbeitsplätzen. 3. Sammlung von Gutachten. Hildesheim und München 1897. 30 S. mit Abb., 16, 22 und 22 S. Mk. —.80.

Göbel, Pastor H. Unseres Volkes schlimmster Feind. Liegnitz 1886. 12 S. 8⁰. Mk. —.10.



G o l l, Prof. Dr. Abstinenz und Alkohol. Zürich 1894. 18 S. 8⁰. Fr. —.18.

v. G r a i s o w s k y, E. Der Trunk auf dem Lande im Königreich Sachsen. Leipzig 1891. 49 S. 8⁰. Mk. —.80.

G r a n f e l t, A. A. Die Nüchternheitsreform in Finnland. Helsingfors 1891. 22 S. 8⁰.

G r a t i a n v. Linden, P., O. Cap. Brüder, seit nüchtern und wachet! Zeitgemässe Freundesworte an reich und arm. Paderborn 1896. 118 S. Mk. 1.—.

G r a y, Charlotte A. Der Einfluss der Frau im Kampfe gegen den Alkoholismus. Vortrag. Bremerhaven 1892. 15 S. Mk. —.20.

G r o e d i n g e r, Mich. v. Die Prinzipien des Getränkemonopols in Russland. Eine national-ökonomische und finanzielle Studie. Uebersetzt von Herm. v. Voigt, Pernau. Riga 1896. 96 S. Mk. 2.50.

G r o t j a h n, Alfr., Dr. Der Alkoholismus nach Wesen, Wirkung und Verbreitung. Leipzig 1898. X. 412 S. Mk. 6.—.

— Alkoholgenuss, Alkoholmissbrauch. 1900. 31 S. Mk. —.15.

v. G r o t t j u s s, Frhr. Der Segen der Sünde. Geschichte eines Menschen. Stuttgart 1898. 169 S. 8⁰. Mk. 2.—.

G r u b e r, A. Der Obstbau gegen Branntweinpest und Volksverarmung. Wien 1882.

(G u m p r e c h t, Ad.) Wider den Trunk. Dresden 1885. 92 S. Mk. —.50.

G u t a c h t e n, zwei juristische, über den Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung der Trunksucht. Dresden 1885.

G ü n n i n g, Konrektor Dr. J. H. Der Apostel Paulus und die Enthaltsamkeit. Aus dem Holl. übersetzt von Militärarzt Dr. M. Fiebig. Barmen 1898. 16 S. Mk. —.10.

G u n z i n g e r, P. Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs durch die erziehende Thätigkeit im schulpflichtigen Alter. Solothurn 1883. 7 S. Fol.

H a a s, Dan. Wie man sich bettet, so liegt man. Vier Lebensbilder. Sumiswald 1889. 56 S. 8⁰.

H a g e n b u c h. Ein Verderber und ein Retter. 2. Aufl. Basel 1886. 15 S. 16.

H a g e d o r n, Dr. Max. Die schädlichen Einwirkungen des Tabaks und Alkohols u. s. w. Halle 1897. 32 S. Mk. 1.—.

H a g g e m a c h e r, O. Becher und Zecher. Zürich 1893. 9 S. 8⁰.

H ä g l e r, A. Beziehungen des Ruhetages zum Alkoholmissbrauch. Basel 1883, 7 S. Fol.

H ä h n e l, Franziskus. Der Weg zum Glücke. Volkserzählung. Preisgekrönte Schrift. Bremen 1900. 400. 8⁰. Mk. —.15.

H a m m e r, E. M. Der Kampf und der Sieg gegen die Trunksucht unter der Fahne des Blauen Kreuzes. Leipzig 1896. 61 S. Mk. —.75.

H a n a u e r, Dr. med. A. Gesundheitspflege der arbeitenden Klassen. Frankfurt a/M. 1897. 40 S. 8⁰. Mk. —.20.

H a r n a c k, E. Die Bibel und die alkoholischen Getränke. 1864. Berlin 1894. St. Gallen 1895. 30 S. 8⁰. Fr. —.30.

Hartmann, A. Der gerechte Branntweinbrenner. Volksroman. Bern 1881. 319 S. 8°.

Hauffe, B. Ungleiche Ausgänge, oder: Die Folgen der Trunksucht. Brandenburg a. d. H. 1885. 67 S. Mk. 1.80.

Hauser, Geistl. Rat A. Ein Wort zur Mässigkeitsbewegung in Deutschland. Augsburg 1895. Mk. —.10.

Hausordnung für die Trinkerheilstätte Ellikon a. d. Thur. Zürich 1889. 2 S.

Heck, K. Ueber den Einfluss des Alkohols auf die Muskelermüdung. Inaug.-Diss. Würzburg 1899.

Hegel und Struckmann. Berichte betr. das Trunksuchtsgesetz. Berlin 1887.

Heim, Dr. J. Referat über Massregeln gegen Alkoholmissbrauch. Wien 1881.

Hennecke, Justizrat. Die Mässigkeitsbestrebungen und die öffentliche Meinung. Hamm 1895. Mk. —.20.

Henning, Generalsekretär. Denkschrift über das Kellnerinnenwesen. Berlin 1898. 20 S. 8°. Mk. —.25.

Herkner, H. Alkoholismus und Arbeiterfrage. Hildesheim und München 1896. 16 S. 8°.

Hiller, Karl. Soll die Trunksucht als solche strafrechtlich verfolgt werden? Gutachten. Berlin 1891.

Hiller, Josef. Das grosse Rettungswerk. 38 zeitgemässe Trinkergeschichten. Bregenz 1899. 96 S. 12. Mk. —.24.

Hilty, Prof. Nationalrat Dr. Die Aufgaben der akademischen Jugend im Kampfe gegen den Alkoholismus. Vortrag. Bern 1893. 31 S. Fr. —.35.

Hintanhaltung der Trunksucht, die. Gesetzentwurf von 1887. Wien 1888. 24 S. fl. —.60.

Hirsch, Pastor. Die Trunksucht und ihre Bekämpfung. Denkschrift, zugleich 7. Bericht über das Männerasyl in Lintorf. Oberhausen 1884.

— Der Kampf wider die Branntweinpest und die bisher erzielten Erfolge. Vortrag. Schwerte 1886.

— Die Bekämpfung der Trunksucht. Vortrag. Berlin 1886. Mk. —.20.

— Die Arbeit der Trinkerasyle. Lintorf 1888.

— Ueber die Einrichtung von Trinkerheilanstalten mit Bezug auf das zu erhoffende Trinkergesetz. Düsseldorf 1889.

Hirschfeld, Dr. Der Alkohol vor Gericht. Angeklagt wegen Nichtdarreichung alkoholischer Getränke. Bremerhaven und Leipzig 1896. Mk. —.30.

Hoch, Oberst a. D. Ueber Heilstätten für Trunksüchtige. Dresden 1888.

Höch, A., Apotheker. Liederbuch für Mässigkeitsvereine des Blauen Kreuzes. Nordstrand 1897. 16 S. 8°. Mk. —.20.

Hödur, R. Das Branntwein-Monopol, ein soziales Rettungsmittel. Glauchau 1890. 8°.



Hoffmann, Ottilie. Sind die Mässigkeitsbestrebungen deutscher Frauen patriotische Pflicht? Bremen 1896. 8 S. Mk. —.15.

Höinghaus, R. Reichsgesetz betr. die Besteuerung des Branntweins. Vom 8. Juni 1891. 2. Aufl. 112 S. Berlin, Dümmler 1891. Mk. 1.—.

Höpker, Dr. Heinz. Die Anwendung des § 51 R. St. G. auf die in sinnloser Trunkenheit begangenen dolosen Verbrechen. Berlin 1899. 32 S. Mk. —.60.

Hoppe, Dr. J. J. Das Branntweinlaster. Paderborn 1887.

Hoppe, Oberarzt Dr. Hugo. Die Thatsachen über den Alkohol. Mit zahlreichen statist. Tabellen. Dresden 1899. VIII. 168 S. 8°. Mk. 3.60.

Hufeland, Dr. Ch. W. Ueber die Trunksucht und eine rationelle Heilmethode derselben. 10. Aufl. Berlin 1899. 64 S. Mk. —.75.

Hürbin, C. Alkoholismus und Arbeit. Lenzburg 1883. 12 S. Fol.

Jahresbericht, erster, der Trinkerheilanstalt zu Ellikon a. d. Thur. . . . . 1889. Zürich 1890. 31 S. 8°. (Weitere Jahresberichte alljährlich bis 1899.)

Jaquet, Privatdozent Dr. A. Der Alkohol als Genuss- und Arzneimittel. Vortrag. Basel 1894. 31 S. Fr. 1.—.

— Die Stellungnahme des Arztes zur Abstinenzfrage. Von der Berner med.-hyg. Gesellschaft preisgekrönt. Basel 1896. 67 S. Fr. 1.20.

Jordy, E. Thatsachen contra Alkohol. St. Gallen 1894. 24 S.

Josephson, Herm., Pf. Wider den Erbfeind. Bielefeld 1896. 68 S. 8°. Mk. —.20.

Jugend, die studierende, und die Alkoholfrage. Vorträge, gehalten in der Aula der königl. Universität München von Proff. Dr. Dr. Bollinger, Buchner, M. Haushofer unter dem Vorsitze des Geh. R. Prof. Dr. M. v. Pettenkofer. München 1895. 24 S. Mk. —.40.

Jugend-Tempel, die, des Gut-Templer-Ordens. Basel 1892. 4 S.

Just, Ad. Das neue Paradies der Gesundheit. Hildesheim 1897. Mk. —.50.

Ivořdk. Zum Entwurfe eines Gesetzes gegen die Trunksucht. Wien 1895.

Kaiser, O. Beitrag zur Alkoholfrage. Kiel 1888. 47 S. 8°. Mk. 1.20.

Kalthoff, A., Pastor. Die Trunksucht. Berlin.

Kampf, der, gegen den Missbrauch des Alkohols. Ansprachen von Dr. Weltzing, P. Arndt, Lic. Weber und Dr. Richter. M.-Gladbach 1899. 20 S. Mk. —.10.

Kampf, der, gegen den Missbrauch geistiger Getränke im Königreich Sachsen. Dresden 1884.

Kampf, der, gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Mahnwort der schweizerischen Bischöfe an die Gläubigen ihrer Diözesen. St. Gallen 1895. 30 S. Fr. —.30.

Kampf des Guttempler-Ordens gegen den Alkoholismus. Gravenstein 1884.

Kantorowicz, Dr. B. Ueber den therapeutischen Wert des Alkohols bei akuten Erkrankungen. Eine kritische Studie. Berlin und Coblenz 1898. 39 S. 8°.



Kefcrstein, Dr. Horst. Die Bedeutung einer gesteigerten Volksbildung für die wirtschaftliche Entwickelung unseres Volkes. Bielefeld 1899 23 S. Mk. —.50.

— Pädagogische Mittel gegen den Alkoholismus. Bielefeld 1899. 53 S. Mk. —.50.

Kempin, W. Plan zur Bekämpfung des Alkoholismus ab Seite der freien Thätigkeit der Gesellschaft. Im Auftrage des Schweiz. Departement des Innern entworfen. Thalweil 1885. 54 S. 8⁰. Mk. —.60.

Kesselring, Prof. Dr. H. Der Alkohol im Verhältnis zum öffentlichen Wohlstand und zur öffentlichen Sitte. Vortrag. Bremerhaven 1892. 16 S. Mk. —.20.

Kieferle, M. Lebensdauer der Bierbrauer. Waldsee 1883. 24 S. 8⁰. Mk. —.20.

Kienholz, E. Der Branntwein und das Volkswohl. Berlin 1886. 15 S. 8⁰. Mk. —.30.

Kinzel, Stadtpfarrer. Die Trunksucht und das grösste Gebot. Rede. Augsburg 1896. 6 S. 8⁰. Mk. —.05.

Kleemeyer, J. Der Gut-Templer-Orden (gegen Trunksucht). 2. Aufl. Flensburg 1894. 16 S. Mk. —.25.

— und Nebel. Der unabhängige Orden der Gut-Templer. Flensburg 1889. 23 S. Mk. —.20.

Klemm, O. Ueber den Fuselgehalt der Trinkbranntweine. Dorpat 1890. 37 S. 8⁰. Mk. 1.—.

Knieg, E. Geschäftliches, Statistisches und Wirtschaftliches über das Bier. Hannover 1894. 32 S. 8⁰. Mk. —.50.

Kolert, R. Zur Geschichte des Bieres. Halle 1896. 32 S. 8⁰. Mk. 1.—.

Kollmann, J. Makrobiotik und Alkohol. Bremerhaven 1891. 16 S. 8⁰.

Kommeroll, Oberamtsarzt Dr. E. Aerztliches über das Trinken. Hildesheim 1899. IV. 42 S. 8⁰. Mk. —.30.

Konrad, Paul. Ueber die gewerbliche Besteuerung der Gast- und Schankwirte. Vortrag. Leipzig 1892. 54 S. Mk. 1.—.

— Gesetzentwurf betr. die Bekämpfung des Missbrauchs geistiger Getränke. Leipzig 1891. 63 S. Mk. —.50.

— Vortrag über die Gesetzesvorlage zur Bekämpfung des Missbrauchs geistiger Getränke. Leipzig 1891. 15 S. Mk. —.20.

Konstitution für untergeordnete Logen des I. O. G. T. Zürich 1893.

— und Nebengesetze für Deutschlands Grossloge I. Flensburg 1899.

Koopmann, J. Kampf unserem Volksfeind! Erster Teil. Flensburg 1899. 32 S. 8⁰.

Koppe, R. Das Alkoholsiechtum und die Kurzlebigkeit des modernen Menschengeschlechts. Glarus 1894. 49 S. 4⁰. Fr. —.50.

— Das Alkoholsiechtum. Moskau 1894. 58 S. Mk. 2.—.

Krafft, Past. H. Von Mara nach Elim! (Blaues Kreuz.) Barmen 1898. Mk. —.15.

Kral, F. Die Alkoholfrage in Oesterreich. Eine sozialpolitische Studie. Leipzig 1888. V. 122 S. 8⁰. Mk. 2.40.



Kraepelin, Prof. Dr. E., Alkohol und Geistesthätigkeit. Jena 1892. 258 S. Mk. 6.50.

Kraus, V. v. Wie kann durch die Schule dem zur Unsitte gewordenen Missbrauch geistiger Getränke entgegengewirkt werden? Preisgekrönte Studie. Wien 1895. 43 S. fl. —.60.

Kruse u. Bode. Die Wanderer und Herbergen und die Mässigkeitssache. Sonderabdruck aus „Wanderer". Bielefeld 1897. 23 S. 8°. Mk. —.10.

Kulenkampf, D. Dr. Bedürfen wir der Spirituosen? Vortrag. Bremen 1891. Mk. —.05.

Kummer, J. J. Sachliche Mitteilungen z. Alkoholfrage. Bern 1885. 47 S.

Kündig, J. Die Mässigkeitssache nach der heiligen Schrift. Basel 1885. 28 S. 12°. 2. Aufl. 1893. 31 S.

Lammers, A. Bekämpfung d. Trunks. Berlin 1881. 2. A. Berlin 1887.

— Branntwein und Kaffeeschänken. Berlin 1882.

— Aufgaben u. Pläne des Deutschen Vereins etc. Bremen 1883. 18 S.

— Die neue Mässigkeitsbewegung in Deutschland. Bremen 1883.

— Umwandlung der Schänken. Hamburg 1884.

— Die Mässigkeitsgesetzgebung in ihrer Wirksamkeit. Bonn 1885.

— Vereinsthätigkeit und Staatsfürsorge im Mässigkeitskampf. Vortrag. Zürich 1887. 3 S.

— Trunksucht und Armenpflege. Leipzig 1888.

— Das Schnäpschen. (Volksbibliothek des Lahrer hinkenden Boten No. 707 u. 708.) Lahr, Schauenburg 1891. Mk. —.10.

Lammers, Mathilde. Volks-Kaffeehäuser. Ratschläge für ihre Einrichtung und Bewirtschaftung. Bremen 1890.

Lang, Otto. Alkoholgenuss und Verbrechen. Vortrag. Bremerhaven 1892, Basel 1895. 32 S. Mk. —.20.

— Alkoholmonopol u. Alkoholzehntel. Zürich 1894. 31 S. Fr. —.40.

Langhans, Georg. Ost u. West, Daheim das Best'. Bern 1884. 24 S.

Larsen, Mich. u. H. Trier. Ueber den Alkohol und seine Wirkungen. Mit Unterstützung der dänischen Staatsregierung für die Schullehrer Dänemarks herausgegeben. Uebersetzt von Ed. Frandsen. Wien 1894. 48 S. fl. —.60.

Lauterburg-Jäggi, G. Unser Mässigkeitsverein. Mit Notizen über Trunksucht und Wirtshausleben. Bern 1884. 16 S.

Lauterburg, Pfr. Otto, Milliet, E. W., Direktor der Schweiz. Alkoholverwaltung u. Rohat, Anthony, Pfarrer in Saligny. Alkohol und Alkoholismus. Bibliographie der schweizerischen Landeskunde, Fascikel V9j. Bern 1895. XI. 172 S. Fr. 2.—.

Lee, Heinr. Die Sünden der Genusssucht. Berlin 1892. 112 S. Mk. 1.50.

Legion heisse ich . . . Schädliche Wirkungen des Branntweingenusses. Mit 4 Abbild. d. menschl. Magens. Hamburg 1880. 2. Aufl. 16 S. 8°. Mk. —.15.

Lemberg, S. Die Hygiene und die geistigen Getränke. Wien 1889. 16 S. 8°. fl. —.20.



Liebe, Dr. med. G. Der Alkohol, ein Feind der Gesunden u. Kranken. St. Andreasberg 1897. 36 S. 8⁰. Mk. —.30.

— Alkohol und Tuberkulose, mit besonderer Berücksichtigung der Frage: Soll in Volksheilstätten Alkohol gegeben werden? Tübingen 1899. III. 63 S. Mk. 1.—.

Linss, Dr. W. Die Trunksucht, ihre soziale Bedeutung und ihre Bekämpfung durch den „D. V. g. M. g. G.“ Darmstadt 1885. 39 S.

Lötscher, Dr. Der Alkoholismus, dessen Folgen und Mittel der Bekämpfung mit spezieller Rücksicht auf die Schweiz. Referat. Arbon 1882. 46 S. 8⁰.

Löwe, Dr. H. Die höhere Schule im Kampfe mit den modernen Zeit- und Kulturströmungen. Köln 1897. 16 S. 8⁰. (Sonderabdruck aus dem „Pädagogischen Archiv“.)

Luther, Ernst, Arzt. Bemerkungen über die Verbreitung des Alkoholismus auf dem Lande in Bayern. Diss. München 1896. 22 S.

Lutz, J. Wirtshausleben und Familie. Referat. Zürich 1881. 16 S.

— Die Bekämpfung des Alkoholismus unter der erwachsenen Jugend. Uetikon a. Albis 1883. 17 S. 4⁰.

Magnan, V. Psychiatrische Vorlesungen. Deutsch von Möbius. 6. . . . Ueber Alkoholismus. Leipzig 1893. 54 S. Mk. 2.—.

Martius, Dr. W., Oberpfarrer. Die speziellen Aufgaben der inneren Mission im neuerwachten Kampfe gegen die Trunksucht. Magdeburg 1884. Mk. —.80.

— Der Kampf gegen den Alkoholmissbrauch. Mit besonderer Berücksichtigung des „D. V. g. d. M. g. G.“ Halle 1884. 348 S. Mk. 5.—.

— Die Branntweinpest. Ein Mahnruf zur Bekämpfung der Trunksucht. Leipzig 1885. Mit 4 Bildern. Mk. —.10.

— Die zweite deutsche Mässigkeitsbewegung. Heilbronn 1886. 72 S. Mk. 1.20.

— Das Rote und das Blaue Kreuz. Leipzig 1887.

— Die jetzigen deutschen Mässigkeitsbestrebungen und ihre Vertretung durch Fachblätter. Eine kritische Uebersicht. Gütersloh 1888. 48 S. 8⁰. Mk. —.60.

— Die christliche Nüchternheit. Eine Schrift- und Zeitbetrachtung. Gütersloh 1888. 44 S. 8⁰. Mk. —.60.

— Die Rettung der Trinker. Thesen. 1889.

— Handbuch der deutsch. Trinker- u. Trunksuchtsfrage. Ein Beitrag z. sozialen Reform. Gotha 1891. VII. 392 S. 8⁰. Mk. 6.—.

— Der gegenwärtige Stand der deutschen Mässigkeitsbewegung. Dommitzsch 1890. Mk. —.25.

— Was sagt das Blaue Kreuz von sich selbst? Gotha 1891. 64 S. 8⁰. Mk. —.40.

— Die Rettung der Trinker und die Bekämpfung der Trunksucht. Gotha, Perthes 1892. 120 S. Mk. 2.—.

— Ersatz für Branntwein und andere starke Getränke. Hildesheim 1894. 16 S. Mk. —.20.



Martius, Dr. Wilh. Die jetzigen Mässigkeitsbestrebungen in Deutschland, Oesterreich, Russland und Norwegen. Ein Zeitbild. (Sonderabdruck aus „Kirchl. Monatsschrift). Magdeburg 1894. 47 S.

— Trunksucht und Unzucht. Stuttgart 1896. 48 S. 8°. Mk. —.80.

Marthaler, Pfarrer, Harald. Ein Wort über Gründung einer Trinkerheilanstalt im Kanton Bern. Biel 1889. 71 S.

— Die Temperenzbewegung im Lichte des Evangeliums. Bern 1893. 92 S. Fr. —.75.

— Erster Bericht über die Bernische Trinkerheilstätte „Nüchtern" bei Kirchlindach. Bern 1892. (Weitere Berichte erschienen alljährlich bis 1899.)

Mässigkeitsbewegung in Deutschland seit 1882. Bremen 1890.

Matthaei, Dr., Oberstabsarzt. Die Schädlichkeit mässigen Alkoholgenusses. Leipzig 1900. 31 S. Mk. —.50.

May, Max. Ende gut, alles gut. Vom Alkoholgegnerbund preisgekrönte Erzählung. Basel 1899. 32 S. 8°. Mk. —.08.

Mayer. Ueber die Einwirkung des Alkohols auf das Blut. . . . Diss. Würzburg 1895.

Meier, Anton. Chronischer Alkoholismus bei einem elfjährigen Knaben mit tödlichem Ausgang. Diss. München 1898. 52 S. 8°.

Meyer, Prof. Dr. Hans. Für und wider den Alkohol. Vortrag. Berlin 1899. 2. Aufl. 20 S. 8°. Mk. —.40.

Milliet, W. Zur Alkoholfrage. Referat. Bern 1885. 4 S. Fol.

— Einiges aus den Erfahrungen der schweizerischen Alkoholverwaltung. Bern 1890.

— Glossen zur Statistik des Alkoholismus. Bern 1894. 20 S. 8°.

— s. auch Lauterburg.

Ming, P. A. Der Schnaps und das Volk oder Wer wird Meister? Ein Stück sozialer Frage des Kantons Oberwalden. Sarnen 1877. 36 S. 8°.

— Waget den Riesenkampf! Ein Wort an die Studierenden der katholischen Schweiz und ihre Freunde. Luzern 1893. 48 S. 8°.

— Durst und geistige Getränke im Lichte der Erfahrung, Gesundheitslehre und Volkswohlfahrt. Sarnen 1895. 40 S. 8°. — Bremerhaven 1896. Mk. —.30.

— Der Bauer und die Abstinenz. Basel 1897. 15 S. 8°. Fr. —.10.

Minlos, Emil. Praktische Winke für Volks-Kaffeehallen. Bremen 1888.

Missbrauch, der, geistiger Getränke im Grossherzogtum Baden. Untersuchungen über das Vorkommen von Trunksucht, veranstaltet vom badischen Landesverein gegen Missbrauch geistiger Getränke. Karlsruhe 1896. 51 S. 8°.

Mitteilungen aus der Arbeit des Schleswig-Holsteinischen Provinzialvereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Neumünster 1889.

Möbius, Dr. P. J. Ueber Mässigkeit und Enthaltsamkeit. Vortrag. Dresden 1899. 12 S. 8°. Mk. —.15.

Möller, J. Ueber den Alkohol. 2. Aufl. Hamburg 1883. 40 S. 8°. Mk. —.80.



Möller, K., Abg. Dr. Paragraph Achtzehn des Trunksuchts-Gesetzentwurfs. 8⁰. 18 . . (?)

Mosler, Prof. Dr. Ueber Alkoholmissbrauch. 13 S. Leipzig und Berlin 1888.

Moyss v. Assmannshausen. Von dem schweren Missbrauch des Weines. Nach dem Original von 1580 bearbeitet und mit Einleitung versehen von Max Oberbreyer. 2. Aufl. Heilbronn 1885.

Müller, Frz. C. Dr. med., Nervenarzt. Ueber Schülerverbindungen. München 1896. 16 S. 8⁰. Mk. —.50.

Müller, Domherr Prof. Jos. Das soziale Uebel der Trunksucht und des Wirtshauslebens der Gegenwart. Vortrag. Solothurn 1885. Fr. —.20.

Müllendorff, Domkapitular, Ehrenprof. Dr. Karl. Die Trunksucht und die Branntweinplage, deren Folgen und Heilmittel. 2. Ausg. Steyl 1898. 220 S. Geb. Mk. 1.20. (1. Aufl. Steyl 1895. 115 S.)

— Illustrierter Mässigkeits-Katechismus. Luxemburg 1899. 51 S. Mk. —.20.

Nebel s. Kleemeyer.

Neuhaus-Ducart, C. F. Alkoholismus u. Nationalökonomie. Bern 1884. 5 S.

Neumann, Jos. Mässigkeits-Katechismus in Wort u. Bild. 3. Aufl. 47 S. 8⁰. Rellinghausen 1900. Mk. —.10.

— Die Aufgabe der katholischen Charitas in der Mässigkeits-Bewegung. Vortrag. Essen 1896. 21 S. 8⁰. Mk. —.20.

Obst gegen Alkohol. Herausgegeben vom Kieler Ortsverein. Kiel 1896. 16 S. 8⁰. Mk. —.10.

Oettli, Prof. Dr. Sam. Gewissen u. Alkohol. Ein Mahnwort an die akademische Jugend. Vortrag. Bern 1893. 22 S. Fr. —.35.

Overdiek, Dr. Friederike. Beitrag zur Kenntnis des Alkoholismus u. seiner nationalen Behandlung. Auf Grund der Statistik der in der Irrenanstalt Burghölzli 1879—1894 behandelten Fälle. 54 S. 8⁰. Berlin (?) 1896.

Osius, Rud. Frauenberuf in der Mässigkeitsbewegung. 12 S. (Sep.-Abdr. aus „Frauenberuf"). Weimar 1889.

Peter, Pastor. Es ist besser in das Klaghaus gehen, denn in das Trinkhaus. Dresden 1884.

Pfister, Assist.-Arzt Dr. Herm. Die Abstinenz der Geisteskranken u. ihre Behandlung. Für Anstalt u. Praxis dargestellt. Stuttgart 1899. 88 S. 8⁰. Mk. 2.—

Pleissner, Arth. Ein Wort über den Alkohol. Leitmeritz u. Leipzig 1899. 4 S. Mk. —.20.

Pohl, Willy. Der Alkohol und seine Wirkungen. Vortrag. Wien 1894. 16 S. fl. —.30.

— Der Branntweinschank am Sonntag, eine Lücke in der sozialen Gesetzgebung der Sonntagsruhe. Leipzig 1895. 7 S. Mk. —.20.

Preskowetz v. u. Giegl. Petition des Oesterreichischen Vereins gegen Trunksucht. Wien 1890. 4⁰.



P r i n z i n g, Dr. F. Trunksucht u. Selbstmord u. deren gegenseitige Beziehungen. Nebst einem statist. Anhang u. 2 Karten. Leipzig 1895. V. 94 S. Mk. 2.50.

P r o t o k o l l, stenographisches, der am 13. u. 14. Mai 1889 im volksw. Ausschusse des Abgeordnetenhauses abgehaltenen Enquete betr. den Erlass eines Gesetzes zur Hintanhaltung der Trunkenheit. Wien 1889. 125 S. 8⁰. fl. 1.20.

Q u o u s q u e tandem?! Ein Wort an die evang. Geistlichen zur Trunksuchtsfrage. Eisenach 1895. 32 S. Mk. —.50.

Q u e n s e l, Reg.-Rat, Heinrich. Der Alkohol und seine Gefahren. 5. Aufl. Köln 1900. 56 S. 8⁰ mit Abb.

— Der Alkohol und seine Gefahren. Köln a. Rh. 1900. 52 S. Mk. —.30.

R a a b, R. Bilder aus dem Reiche der geistigen Getränke. 2. Aufl. Leipzig 1883. 216 S. 8⁰. Mk. 2.50.

R a d e, Pfr. Drei Reden über die Trunksucht. Dresden 1885. Mk. —.30.

— Mahnwort an alle nüchternen Leute. Schönbach i. S. 1885. 2 S. Mk. —.10.

— Guter Rat für solche die den Branntwein lieb haben. Schönbach i. S. 1885. 2 S. Mk. —.10.

R a d w a n s k y. Ueber den Einfluss der Unmässigkeit im Biergenuss auf den Organismus des Menschen. Inaug.-Diss. München 1884.

R e b e, M. Im Wein ertrinken mehr als im Wasser. Gekr. Preisschrift. 2. Aufl. Strassburg 1880. 86 S. 8⁰. Mk. —.60.

R e g l e m e n t für die Trinkerheilstätte Ellikon a. d. Thur. ? 1890. 8 S.

— der bernischen Trinkerheilstätte „Nüchtern". Bern 1890. 6 S. 8⁰.

R e i s s i g, H. Ueber den Zusammenhang zwischen Alkoholismus und Epilepsie. Diss. Berlin 1898.

R e v i l l i o d, L. Dr. Tafeln zur Schilderung der durch den Alkoholismus verursachten Organerkrankungen des menschlichen Körpers. Erklärender Text. Genf 1893. 12 S. 8⁰.

R i e s s, Justizrat. Referat über den Entwurf des Gesetzes betr. die Bekämpfung der Trunksucht. Kassel 1894.

R i n d f l e i s c h, Pfr. Dr. Der Kampf wider den Branntwein, eine historische Skizze zur goldenen Hochzeitsfeier Sr. Maj. des Kaiser Wilhelms I. und Ihrer Maj. der Kaiserin Augusta am 11. Juni 1879 herausgegeben. Trutenau b. Danzig. Mk. —.60.

— Geschichte der Enthaltsamkeitsgesellschaft des Danziger Landkreises. Trutenau b. Danzig. Mk. —.50.

— Jubiläumsbericht des Centralverbandes der evang.-christl. Enthaltsamkeitsvereine in Deutschland. 1887.

— Ueberblick über die Zustände inbetreff der Trunksucht in Deutschland. Gütersloh. (Sonderabdruck aus Weber, Geschichte der sittlich-religiösen und sozialen Entwickelung Deutschlands.)

— Circular an die Herren Arbeitgeber, wegen Verbannung des Branntweins von den Arbeitsstellen. Trutenau 1893. Mk. —.03.



Ritter, Prof. Herm. Ein Beitrag zur Förderung der Mässigkeit. Bamberg 1894. 38 S. Mk. 1.—.

Rocco, H. Die günstigen und ungünstigen Einwirkungen auf den menschlichen Organismus. Leipzig 1890. 24 S. 8⁰. Mk. —.80.

Rochat, Präs. L. L. Kurze Geschichte d. Mässigkeitsvereine. Genf 1883. 71 S.

— Unsere (vollständigen Enthaltsamkeits-) Grundsätze und Gottes Wort. Zweite Aufl. Basel 1884. 40 S. 12⁰.

— Unsere Grundsätze — Einwürfe der Christen gegen vollst. Enthaltsamkeit —. 3. Aufl. Bern 1893. 40 S. Fr. —.20.

— siehe auch Lauterburg.

Römer. Sanatorium Elsterberg, Spezialanstalt für Alkohol-Entziehungskuren. 1892.

Rosenthal, Prof. Dr. J. Bier und Branntwein und ihre Bedeutung für die Volksgesundheit. Berlin 1881. 2. Aufl. Berlin 1893. 50 S. Mk. 1.—.

Rostel, Virgile. Der Weg zum Ziel. Theaterstück in 2 Akten. Uebersetzt von R. K. Basel 1899. 24 S.

Ruggle, Dekan in Gossau. Erziehende Thätigkeit zur Bekämpfung des Alkoholismus ab Seite des Staates und der Kirche. Gosau 1883. 28 S. Fol.

Schankgesellschaften, die schwedischen und norwegischen. Bericht der Reisekommission des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Bonn 1884.

Schatzmann. Abstinenz und Alkohol. Zürich 1894.

Schimmelmann, Gräfin Ad. Streiflichter aus meinem Leben am deutschen Hofe, unter baltischen Fischern und Berliner Sozialisten und im Gefängnis, einschliesslich „Ein Daheim in der Fremde" von Otto Funcke. Barmen 1899. XVI. 103 S. 8⁰. Mk. 1.40.

Schleicher, Erasmus (Jul. Ed. Bennert). Die Poesie des Alkohols. Köln 1899. 42 S. Mk. —.50.

Schlepper, Pastor in Hennstedt. Was habt ihr gegen das Blaue Kreuz? Vortrag. Neumünster i. H. 1899. 15 S. 8⁰.

Schmid, G. Das Wirtshaus als Bewahranstalt nach dem Gothenburger System. St. Gallen 1883. 23 S. 4⁰.

Schmidt, E. Einfluss des Alkohols auf den Eistoffwechsel des menschlichen Körpers. Diss. Greifswald 1898.

Schmidt, Fr., Pfarrer. Kellners Weh und Wohl. 5. Aufl. Basel 1899. 122 S. 8⁰. Mk. —.80.

Schmitz, Dr. A. Die Trunksucht, ihre Abwehr und Heilung, nebst dem Entwurfe eines Gesetzes, betr. die Bekämpfung dess Missbrauchs geistiger Getränke. Bonn 1892. 97 S. 8⁰. Mk. 2.—.

— Die Entmündigung Trunksüchtiger vom medizinischen Standpunkte. Referat. Bonn 1892. 16 S. Mk. —.60.

— Mässigkeit oder Enthaltsamkeit? Neue Beiträge zur Alkoholfrage: 1. Gebrauch und Missbrauch geistiger Getränke; 2. Entmündigung Trunksüchtiger; 3. Trinkschulden. Bonn. 58 S. Mk. 1.20.



Schnaps, der. Eine Schrift für's Volk. Herausgegeben vom Verband „Arbeiterwohl". Köln.

Schneider, G. Ueber Entmündigung von Alkoholisten. Diss. Berlin 1897.

Schneider, J. J. Was kann beim Kinde im schulpflichtigen Alter gegen den Alkoholismus gethan werden? Bern 1883. 14 S. Fol.

Scholz, Dr. Die Trunksucht, das Verderben des Volkes. Bremen 1884.

Schöneseiffen. Ueber den Werth des Alkohols als eiweisssparendes Mittel. Greifswald 1899. Diss. 24 S.

Schöpff, W. Das Büchlein von der Freude. Gütersloh 1899. 156 S. 8⁰.

Schrift, die heilige, und der Wein. Erläutert, beleuchtet und gedruckt in Bibelsprüchen zum Studium behufs Selbstprüfung, Berherzigung und Belehrung über den Alkoholismus. Zürich 1894. 24 S. 8⁰.

Schuler. Zur Alkoholfrage. Bern 1884. 39 S.

v. Schweinitz, Friedr. Wirtshaus und Familie. Vortrag. Breslau 1898. 16 S. Mk. —.10.

Sendtner, J., Dr., praktischer Arzt. Ueber Lebensdauer und Todesursachen bei den Biergewerben. München 1891. 26 S. 8⁰. Mk. 1.—.

Servus, Dr. H. Die Gefahren des Alkoholgenusses. Ein Mahnruf an das deutsche Volk. Berlin 1897. 34 S. Mk. —.50.

Siegfried, T. Das Wirtshaus. Gekrönte Preisschrift. 3. Aufl. Basel 1883. 71 S. 8⁰.

— Die Trunksucht und ihre Bekämpfung. Zofingen und Thun 1884. 23 S.

Sigg, J. H. Die Bedeutung der Versicherungspolice im Kampfe mit dem Alkoholismus. Andelfingen 1883. 7 S.

Simerling, Dr. E. Mitteilungen über Alkoholismus, insbesondere über die Rückfälligkeit der Trinker. (Sonderabdruck aus den Charité-Annalen XVI.) 54 S. Berlin 1891.

Smith, Dr. A. Die Behandlung der Trunksucht auf Schloss Marbach am Bodensee. Wiesbaden 1893. 11 S.

— Ueber einige Formen der Alkoholintoleranz und ihre Prognose. Vortrag. (Sonderabdruck aus Centralblatt für Nervenh. und Psych.) Koblenz 1894.

— Zur Behandlung der narkotischen Suchten. Vortrag. Schloss Marbach am Bodensee 1894. 8 S.

— Die Alkoholfrage und ihre Bedeutung für Volkswohl und Volksgesundheit. Eine sozial-medizinische Studie. Tübingen 1895. IV., 127 S. u. 7 Abb. Mk. 2.80.

— Welche Stellung sollen wir Aerzte der Alkoholfrage gegenüber einnehmen? Vortrag. Basel 1895. 15 S. Fr. —.10.

— Alkohol und geistige Arbeit. Vortrag. Leipzig 1898. 48 S. m. 3 Tab. Mk. 1.—.

— Ueber Temperenz-Anstalten und Volksheilstätten für Nervenkranke. 2. Aufl. Würzburg 1899. III., 70 S. Mk. —.60.



Smith, O. Die schwedische Arbeiterbewegung von 1883 und das Gothenburger Ausschanksystem. Inaug.-Diss. Tübingen 1889. VIII., 168 S. 8⁰. Mk. 3.—.

Snell, Dr. med. R. Ueber die gesundheitlichen Nachteile des Alkoholmissbrauchs und geundheitspolizeiliche Massregeln dagegen. Braunschweig 1894. 28 S.

Sommer, Dr. W. Ueber Trunksucht und deren schädliche Folgen für das Gehirn und das Nervensystem. Königsberg 1888. 50 S. 8⁰. Mk. —.75.

Sonnenberger. Einwirkung von Bier und Wein auf unsere Kinder. Hildesheim 1891.

Sörensen, Th., Probst. Die Stellung des Christen zur Enthaltsamkeitssache. Uebersetzt von Pfarrer Dorner. Bremerhaven 1891. 16 S. 8⁰. Mk. —.20.

Spaink, P. F. Ueber die Einwirkung reinen Alkohols auf den Organismus und insbesondere auf das peripherische Nervensystem. Inaug.-Diss. Amsterdam 1890. 112 S. 8⁰. Mk. 3.—.

Speyr, Dir., Prof. Dr. v. Aus den Erfahrungen eines Irrenarztes (Alkoholismus betr.) Vortrag. Bern 1893. 26 S. Fr. —.35.

Stammreich, Max. Ueber den Einfluss des Alkohols auf den Stoffwechsel des Menschen. Berlin 1891.

Stang-Conradi, F. Die Mässigkeits-, Enthaltsamkeits- und Total-Enthaltsamkeitsreform in Norwegen. 1890.

Stark, Dir., Oberarzt Dr. K. Der Kampf wider die Trunksucht. Vortrag. Frankfurt a. M. 1885. 40 S. Mk. —.25.

Statuten und Reglement des Abstinenzvereins „Prosperitas“ in Zürich. Zürich 1893.

— des Vereins für Heilung von Gewohnheitstrinkern, Trinkerheilstätte Ellikon a. d. Thur. Zürich 1889. 7 S. 8⁰.

— des Vereins für eine bernische Trinkerheilstätte. Bern 1890. 12 S. 8⁰.

Steinwender. Der Handel mit spirituösen Getränken. 2. Aufl. Berlin 1882.

Stellmacher, Dr. ph. A. Kirchenblatt und Alkohol. Leipzig 1897. Mk. —.60.

Stern, M. R. v. Alkohol und Sozialismus. Ein Apell an das Volk. Zürich 1889. 16 S. 8⁰. Fr. —.25.

— Verkürzt der Genuss von Alkohol das Leben? Zürich 1889. 27 S.

— Aus dem Tagebuche eines Enthaltsamen. Dresden 1891. 30 S. Mk. —.50.

— Mässigkeit u. Enthaltsamkeit. Zürich 1892. 25 S. 8⁰. Mk. —.50.

Stooss, C. Heilanstalten für Trinker. Basel u. Genf 1893. 2 S. 8⁰.

Strümpell, Dir., Prof. Dr. Ad. v. Ueber die Alkoholfrage vom ärztlichen Standpunkt aus. Vortrag. Leipzig 1893. 22 S. 2. Aufl. Leipzig 1899. 24 S. Mk. —.60.

Stubbe, Pastor Dr. Programm u. Arbeit des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Vortrag. Kiel 1897.



Stumpf, Dr. L., Medizinalrat. Ueber Alkoholgenuss in der Jugend. München 1899. 16 S. 8⁰. Mk. —.20.

Stursberg, P. Jean de Ridder. Erzählung. Bremerhaven 1896. Broch. Mk. 2.—; geb. Mk. 3.—.

Suppiger, J. Der Alkoholismus im Kanton Luzern und die Mittel, seine Ausdehnung zu beschränken. Vortrag. Luzern 1881. 16 S.

Tafeln zur Schilderung der durch den Alkoholismus verursachten Organerkrankungen des menschlichen Körpers. 4 farb. Bl. gr. Fol. Mit erklärendem Text von Dr. Revilliod u. Dr. Binet. Genf 1894. 12 S. Fr. 8.—.

Tappolet, Prof. Dr. E. Eine soziale Reform. Ein Wort zur Alkoholfrage. Zürich 1899. 36 S. Fr. —.25.

Tenius, Dr. S. Die Gast- und Schankwirtschaften in den deutschen Gemeinden mit mehr als 15000 Einwohnern nach dem Stand vom November 1898. Dortmund 1899. 109 S.

Thesen, 10, über den Wert und die Wirkungen des Alkohols. In 2 Blättern. Weissenburg i. E. 1900. Mk. 1.—.

Tienken, Chr. G. Einige Bemerkungen zu Dr. Wilhelm Martius „Handbuch der Trinker- u. Trunksuchtspflege". (Flugschrift.) Bremerhaven 1891. Mk. —.10.

Tiling, Dir. Dr. Th. Ueber alkoholische Paralyse u. infektiöse Neurite multiplex. Halle 1897. 21 S. Mk. —.80.

Tilkowsky, Dir., Dr. A. Der Einfluss des Alkoholmissbrauchs auf physische Störungen. Wien 1884. fl. —.75.

— Die Trinkerheilanstalten der Schweiz und Deutschlands. Wien 1893. 33 S. fl. 1.—

Tischberger, Ed. Kneipen und Kneippen. Mit 100 Abb. Berlin 1896. 250 S. 8⁰. Mk. 2.—

Toussaint, emer. Pfarrer. Die Trunksucht und ihre Heilung. Mahnworte eines alten Missionars. Münster i. W. 1899. 83 S. 8⁰.

Trier siehe Larsen.

Trinksitten im Heere, die. Eine Ansprache an die Offiziersfrauen von einem Kavallerieoffizier a. D. Als Manuscript gedruckt. Dresden 1900. 10 Hefte. Mk. 2.—.

Trinkerheilstätte zu Ellikon a. d. Thur. Jahresberichte.

Trull, Ernst, Volksschullehrer. Ein Volksfreund. Erzählung aus dem Dorfleben. Herausgegeben vom Oesterr. Verein gegen Trunksucht. Wien 1897.

— Was kann die Schule für die Mässigkeitssache thun? Wien 1897. 36 S. 8⁰. Mk. —.60.

Trunksucht, die. Zur Beherzigung für Männer und Jünglinge von einem Missionar des Franziskanerordens. Dülmen 1895. 24 S. Mk. —.10.

— in Basel. Erstes Flugblatt des Vereins zur Bekämpfung des Alkoholgenusses in Basel. 1891.

— und ihre Abwehr. Augsburg 1896. 2 S. 4⁰. Mk. —.05.



Trunksucht und ihre Heilung. Mahnworte eines alten Missionars (em. Pfr. J. P. Toussaint) Münster 1899. 83 S. Mk. —.50.

Trüper, Dir. L. Der Alkohol als Hauptursache der Schwächen und Entartungen im Leibes- und Seelenleben unserer Kinder. Beiheft der Zeitschrift „Kinderfehler". 1899.

Tuczek, Med.-R., Irrenheilanstaltsdirektor Prof. Dr. Aerztliches zur Trunksuchtsfrage. 2 Vorträge. Kassel und Hildesheim 1897. 16 S. Mk. —.20.

— Die Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs. Referat u. Diskussion. Braunschweig 1898. 33 S. 8⁰.

Ubbelohde, W. Pfr. Zur Alkoholfrage. Zwei Predigten. Lüneburg 1892. Mk. —.20.

— Alkoholnot und Landeskirche. Separatabdruck. Hannover 1900. 46 S.

Ueberhorst, Wilh. Amethysta. Ein Versuch zur Lösung der Alkoholfrage, zugleich ein Mahnruf an das deutsche Volk. Leipzig 1899. 87 S. Mk. 1.—.

Ufer-Held, Frida. Wie fang ich's an? Ein Wort an die Frauen. Barmen 1899. 48 S. 12⁰. Mk. —.20.

Verderber, ein, des Menschenglücks. Kaiserswerth 1895. 12 S. Mk. —.06.

Vereine, die niederländischen, und die niederländische Gesetzgebung gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Bericht der Reisekommission des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Bonn 1884.

Vereinslieder zu Ehren des Erretters (Blaues Kreuz). 6. Aufl. Bern 1897. VIII., 336 S. Geb. Fr. 1.20. Ausg. ohne Noten VII., 129 S. kart. Fr. —.50.

Verpflichtungsbuch für den Verein des Blauen Kreuzes in Bern. Bern 1890.

Versammlung, zweite internationale, in Zürich, gegen den Missbrauch alkoholischer Getränke. Zürich 1887. 4 S.

Vogelius. Der Alkohol. Diss. (?) 1886.

Vorschläge der Kommission des westfälischen Städtetages zur gesetzlichen Neuordnung des Schankgewerbes. Soest 1890. 22 S.

Wachsmuth, Dr. G. F. Die Hygiene des täglichen Lebens. Leipzig 1897. 32 S. 16⁰.

Wagener, C. Sind Kinder-Enthaltsamkeitsvereine pädagogisch zulässig? Wenn „ja", wie sind sie einzurichten? Christiania 1890.

Walder-Appenzeller, H. Der Alkoholismus und der Zahltag. Referat. Zürich 1883. 31 S. 4⁰.

Waldschmidt, Dr., Westend. Ueber Trinkerheilanstalten. Vortrag. Berlin 1897. 8 S. 8⁰. (Sonderabdruck aus der Berliner klinischen Wochenschrift, 1897, No. 45.)

Wasserfuhr, Dr. Das Bedürfnis einer Verringerung der Zahl der Schnapsschänken und Verkaufsstellen in Berlin. Braunschweig 1887.



W e h b e r g, Dr. H. Wider den Missbrauch des Alkohols, zumal am Krankenbette. Neuwied 1887. 24 S. 8⁰. Mk. —.50.

— Die Erlösung der Menschheit vom Fluche des Alkohols. Neuwied 1894. 32 S. 8⁰. Mk. —.75.

— Die Enthaltsamkeit von geistigen Getränken eine Konsequenz moderner Weltanschauung. Leipzig 1897. 69 S. Mk. —.50.

W e i s s, Dr. Jos. Der Alkohol, sein Wesen und seine Wirkung. Neuwied 1896. 69 S. 8⁰. Mk. 1.—.

W e i s s, Sekundarlehrer, Wilh. Die Aufgaben der Schule im Kampfe gegen den Alkoholismus. Basel 1895. 16 S. Fr. —.10.

— Jugend und Lebensfreude ohne Alkohol. Bremerhaven und Leipzig 1896. 16 S. Mk. —.25.

W e l l e r, O. Ueber den Einfluss weingeisthaltiger Getränke auf das Nervensystem. Ragaz 1883. 11 S. 8⁰.

— Zur Bekämpfung des Alkoholismus. Vortrag. Ragaz 1883. 15 S. 8⁰.

W e r k, das, des Blauen Kreuzes. Leipzig 1886. 8. S. 8⁰. 2. Aufl. Bern 1889. 12 S. 12⁰.

W e r n e r, Dr. J. Der Alkohol und der menschliche Organismus. Berlin 1893. 26 S. 8⁰. Mk. —.60.

— Animier-Kneipen und Nacht-Cafés. Berlin 1893.

W e s t e n h o e f f e r, J. Das Schlossermärtl. Erzählung. Gekrönte Preisschrift von der Landesverwaltung Elsass-Lothringen zum Zwecke der Bekämpfung der Trunksucht. Strassburg 1889. Mk. —.60.

W e t z e l, Rev. F. X. Die Trunksucht, ein Ruin des Volkswohles. Solothurn 1885. 20 S. Fr. —.16.

— Das letzte Glas. Ein Büchlein für Jung und Alt. Ravensburg 1899. 100 S. 16⁰. Mk. —.35.

W h i t e, E. G. Christliche Mässigkeit. Hamburg 1897. 191 S. 8⁰.

W h y t e, James. Verkürzt der Genuss von Alkohol das Leben? Uebersetzt aus dem Englischen von M. R. v. Stern. Zürich 1889. 27 S. 8⁰. fl. —.40.

W i e kann dem weiteren Umsichgreifen der Branntweinpest gewehrt werden? M.-Gladbach 1885.

W i e s e l g r e n, Gen.-Dir. Dr. S. Die Entwickelung der schwedischen Branntweingesetzgebung von 1835—1885. Bonn 1885. 56 S. Mk. 1.50.

— Das Gothenburger Ausschanksystem, dessen Entstehung, Zweck und Wirkungen. Gothenburg 1885. 49 S. Mk. 1.—.

— Beilagen zu vorstehend genannter Schrift. Ebenda. 53 S. Mk. 1.—.

W i l l e, L. Die klinischen und anatomischen Beziehungen des Alkoholismus chronicus. Wien 1883. 13 S. 8⁰.

W i l l i c h, Dr. med. Die giftigen Eigenschaften des Branntweins. Vortrag. Kassel 1886. Mk. —.10.

W i n k l e r, Dr. Die schädlichen Folgen des Alkoholgenusses. Mit statist. Tab. Gekrönte Preisschrift. Nordhausen 1888. 8 S. 8⁰. Mk. —.10.



Wittelshöfer, Dr. P. Das schweizerische Alkoholmonopol. Berlin 1895. 47 S. Mk. 1.—.

Wlassak, Dr. Rud. Gegen den Alkohol. Ein Wort für die Totalabstinenzler. Vortrag. Wien 1897. 42 S. 16⁰. fl. —.20.

— Alkoholfrage und Sozialpolitik. Vortrag. Wien 1899. 8⁰.

Woermann, Ad. Mission und Branntweinhandel. Hamburg 1886. 26 S. 8⁰. Mk. —.50.

Wolffberg, S. Nährwert des Alkohols. Bonn 1883. 15 S. 8⁰. Mk. —.60.

Wolfhardt, R. Ueber den Einfluss des Alkohols auf die Magenwandung. München 1890.

Wort, ein, zur Bekämpfung der Trunksucht. Von einem Konservativen. Berlin 1881.

— ein ernstes, an die Branntwein-Brenner, an die Branntwein-Verkäufer, an die Branntwein-Liebhaber und an allerlei Menschen. Bern 1882. 12 S.

Zahn, Miss.-Insp. F. M. Der überseeische Branntweinhandel. Gütersloh 1886. 26 S. 8⁰. Mk. —.50.

— Der westafrikanische Branntweinhandel. Gütersloh 1886. 40 S. 8⁰. Mk. —.60.

Ziegler, Prof. Dr. Th. Der Kampf gegen die Unmässigkeit auf Schule u. Universität. Vortrag. Hildesheim 1898. 15 S. 8⁰. Mk. —.40.

Ziehen, Prof. Dr. Th. Ueber den Einfluss des Alkohols auf das Nervensystem. Vortrag. Hildesheim (u. München) 1896. 16 S. mit 3 Fig. Mk. —.30.

Zur Alkoholfrage. Darstellung der Gesetze einiger ausländischer Staaten. Bern 1884. 8⁰. Fr. 5.—.

(Nachtrag zur deutschen Litteratur, sowie Fortsetzung der „Bibliographie“ erfolgt in Heft IV.)





II. Mitteilungen.

Zur Frage des Branntweinverbotes in Norwegen.

In Heft 2 dieser Zeitschrift schrieb A. N. Kiär (Christiania) über die Ergebnisse des Samlag-Systems in seinem Lande und berichtete, dass in einer grösseren Zahl von Städten Norwegens die Samlags, in welchen der gesamte Branntweinausschank von gemeinnützigen Gesellschaften (die den 5 % übersteigenden Nutzen öffentlichen Zwecken zuwenden) betrieben wurde, durch Volksbeschluss aufgehoben worden seien, so dass in diesen Städten (nach Kiär gegenwärtig 32) der Branntweinausschank gänzlich verboten erscheint. — Die Frage: „Samlag oder Verbot" beschäftigt derzeit in Norwegen weite Kreise. — Es ist gewiss nicht uninteressant zu erfahren, wie sich zu dieser Frage eine der bedeutendsten Samlag-Verwaltungen, die von Christiania, stellt. — Dieselbe hat eine von dem Kandidaten der Rechte Per (Peter) Rygh verfasste Schrift im Jahre 1899 erscheinen lassen: Samlags-Ordningen og dens betydning for ädrueligheds-Arbeidet i vort land og särglig i Christiania. (Die Einrichtung der Samlag und deren Bedeutung für die Nüchternheitsarbeit in unserem Lande und besonders in Christiania.)

In einer Einleitung über Ziel und Grundzüge der aus Schweden (Gothenburger System) stammenden Einrichtung, welche seit 1871 in Norwegen Wurzel fasste, wird u. a. der Rückgang des Branntweinverbrauchs in Norwegen (mit Inbegriff des zu gewerblichen und wissenschaftlichen Zwecken verwendeten) von 11,9 Mill. Liter im Jahre 1875 auf 4,8 Mill. im Jahre 1896 (von 6,6 Liter auf den Kopf auf 2,3 Liter) festgestellt und als der dreifache Vorteil des Systems: 1. die in der That sehr bedeutende Verminderung des Branntweinverbrauches im Lande, 2. die Verminderung der Trunkenheitsexzesse durch die Samlags-Ordnungen und 3. der wirtschaftliche Nutzen, welchen die Städte aus dem Ueberschusse des Ertrages der Samlags ziehen, bezeichnet. — Von den 20,6 Mill. Kronen, welche die Samlags in Norwegen von 1872 — 1897 abwarfen, wurden zur Förderung der Mässigkeits-(Abstinenz)-Sache 360 546 Kronen, für religiöse Zwecke 685 175 Kronen, für Arbeitervereine, Kranken- und Unterstützungskassen, Kinderhorte und andere Einrichtungen zum Nutzen der unbemittelten Klassen 5 Mill. Kronen, für Bibliotheken, Lesezimmer, Theater, Museen, Parkanlagen, Bäder u. dgl. 4,3 Mill. Kronen, für Unterrichts- und Bildungszwecke 3,5 Mill. Kronen, für das Gesundheitswesen 1,2 Mill. Kronen, endlich für Verkehrs-, Beleuchtungs-, Feuerwehr-Anstalten 4,8 Mill. Kr. verausgabt. —

Der zweite Abschnitt behandelt die Einrichtungen der Samlag von Christiania im besonderen. Man lässt die Gäste nicht längere Zeit im Lokale, welches hell, luftig und hübsch ausgestattet ist, sitzend verweilen; auch ist jede Art von Spiel



untersagt; an Berauschte, oder solche, welche nach ihrem Aeusseren die Besorgnis rechtfertigen, sie würden bald trunken sein, dann Kinder und solche Personen, die Armenunterstützung geniessen, wird nichts verabfolgt. Im Jahre 1897 wurden 59 340 Personen (nach Kiär im Jahre 1898: 62 289) von den Samlag-Anstalten in Christiania zurückgewiesen. — Trotz des günstigen Einflusses dieser Einrichtung nahm die Anzahl der Verhaftungen Trunkener in der norwegischen Hauptstadt von 1886 bis 1897 fast ununterbrochen und sehr beträchtlich zu; sie stieg in dieser Zeit von 6953 auf 21 521, während die Bevölkerung nur von 130 000 auf 203 000 angewachsen war. — Die von den Anstalten in Christiania ausgeschänkte Branntweinmenge stieg in dieser Zeit von 160 739 auf 250 670 Liter. Der Verkauf in Flaschen (mindestens 0.35 Liter Inhalt) ging nach 1898 zurück. — Der Verfasser will die Samlag von jeder Schuld an der Verdreifachung der Trunkenheitsfälle, die zu Verhaftungen führten, frei wissen; er beruft sich darauf, dass von den 21 521 Fällen des Jahres 1897 ein einziger der Polizei Anlass gab, die Berauschung in einer Samlag-Anstalt in Frage zu ziehen. Dagegen gebe es 250 Bier- und Weinschenken und 29 zum Branntweinhandel in Flaschen berechtigte Kaufleute; diesen könne also die Zunahme der Trunkenheitsfälle zur Last fallen.

Die im 3. Abschnitte gegen das Verbot-System (Beseitigung des in der Samlag konzentrierten Branntweinausschankes) angeführten allgemeinen Argumente sind die hinlänglich bekannten: Beschränkung der Freiheit in Dingen des täglichen Lebens verbittere und führe zu Trotz und Umgehung, die Enthaltsamkeit müsse eine freiwillige sein. — Der Verfasser beruft sich insbesondere auf Professor Rosenthal (Erlangen) Julius Wolf und Dr. Baer und auf die Erfahrungen über Prostitution in Nordamerika. — Der Konsul der Vereinigten Staaten in Christiania meine, so berichtet die Schrift, die Prostitution sei in seiner Heimat im Rückgange. Bedeutsam sind die ziffernmässigen Daten, welche der 4. Abschnitt, über den Rückgang der Verbotsbewegung in Norwegen selbst und die Folgen der Aufhebung der Samlags anführt. —

Die Abstimmung, ob der Samlag an einem Orte bestehen oder aufhören soll, wird alljährlich wiederholt. — Nun stimmten 1896 von 45 500 Stimmberechtigten 23 600 (51,9 %) gegen den Samlag, im Jahre 1897 von 42 200 Stimmberechtigten 17 800 (42,3 %) und 1898 von 45 800: 18 200 (41,4 %). Die Christianiaer Samlagsleitung fragte bei den Polizeiverwaltungen jener Städte, in welcher der Samlag niedergestimmt worden war, an, welche günstige Wirkung hierin zu beobachten gewesen sei. Sechs von diesen Polizeiverwaltungen berichteten, die Trunkenheitsfälle hätten seit dem Aufhören der Samlag zugenommen; andere berichteten über einen Stillstand oder führen die Abnahme solcher Fälle auf andere Ursachen zurück.

Seit die Samlags aufhörten, verschafft man sich Branntwein auf andere Weise, teils aus jenen Läden, welche auf Grund älteren Rechts noch bestehen blieben, teils indem zu gewerblichen Zwecken bestimmter, selbst denaturierter Branntwein genossen wird. Da aber Bier- und Weinschänken offen blieben, so wird diesen um so eifriger zugesprochen. Seit 1891 ist zwar der Bierverbrauch zurückgegangen, dagegen der Weinverbrauch sehr erheblich gestiegen. Derselbe betrug 1891—1894 im Jahresdurchschnitte 2.3 Mill. Liter, und stieg seither auf 2.9, 4.9 und 5.6 Mill.

Rygh schreibt diesen so bedeutenden Mehrverbrauch an Wein, in der schädlichsten Verfälschung als „Laddevin“ immer mehr eingebürgert, der hohen Brannt-

weinsteuer zu. — Schon bei den früheren Branntweinsteuergesetzen von 1,6 Kronen für das Liter 100%igen Alkohols war der Alkohol in starken Weinen niedriger als der im Branntwein enthaltenen besteuert. Dieses Missverhältnis wuchs mit der Erhöhung (1895) des Branntweinsteuersatzes auf 2,4 Kronen für das Liter 100%igen Alkohol. — Durch diese stellt sich die Steuer auf 1 Liter 40%igen Branntweins auf 1 Krone, wogegen 1 Liter spanischen oder portugiesischen Weins mit 20% Alkoholgehalt nur mit 11½ Oere, also 2 Liter solchen Weins, welche an Alkoholgehalt 1 Liter 40%igen Branntwein entsprechen, mit 23 Oere, also kaum dem ¼ Teil der Branntweinsteuer, verzollt werden. — Diese Steuererhöhung und die 1894 eingeführten Beschränkungen der Schankzeit und des Branntweinhandels haben, so schliesst Rygh, dem „Laddevin" seine Verbreitung verschafft. —

Die Unterdrückung der Samlag in Christiania würde also nach Ryghs Ausführungen weit mehr Schaden als Nutzen für die Sache der Mässigkeit im Gefolge haben, denn

1. würde dadurch der Branntwein**handel** (in Flaschen) keineswegs beseitigt, da es noch 4 nichteingelöste aufrechte Branntwein-Handelsgewerbe gebe, deren Wert dadurch natürlich bis zur praktischen Uneinlösbarkeit gehoben würde;
2. würde sofort das Ausland sich beeilen, das Geschäft an sich zu ziehen und den Nutzen vom Verkaufe, der jetzt öffentlichen Zwecken zu gute kam, an sich zu nehmen;
3. würden die Samlags der Nachbarstädte, Hamar, Moss u. a., ihre Ware nach Christiania liefern;
4. würde der schädliche Laddevin lebhaften Absatz finden.

Die Warnung des Verfassers: das Kind nicht mit dem Bade zu verschütten, scheint nach diesen Ausführungen allerdings sehr beherzigenswert zu sein. Dm.

Die Stellung der organisierten Arbeiterschaft zur Alkoholfrage

ist bei uns in der letzten Zeit öfter Gegenstand der Erörterung in den Reihen der Mässigkeitsfreunde wie auch in sozialdemokratischen Kreisen gewesen. Was bei einer rein sachlichen Auffassung der Frage für die letzteren das natürlichste wäre, ein Anschluss an die schon bestehenden Organisationen zur Bekämpfung des Alkoholmissbrauches, scheint sich nicht zu verwirklichen; immerhin zeigt sich erfreulicherweise in der organisierten Arbeiterschaft mehr und mehr Verständnis für diesen Kampf. So hat erst neuerdings Herr Dr. Arons in einem sozialdemokratischen Wahlverein in Berlin unter grossem Beifall einen Vortrag über den Alkoholismus gehalten, über den das offizielle Parteiorgan ein eingehendes Referat brachte.

Nichtsdestoweniger hat es den Anschein, als ob sich die deutsche Arbeiterschaft auf diesem Gebiete von der mancher anderer Länder überholen lässt. In Holland, Belgien und der Schweiz sind ihnen ihre organisierten Klassengenossen vorangegangen und neuerdings beginnt auch in Oesterreich die Propaganda gegen den Alkohol die sozialistischen Organisationen ernsthaft zu beschäftigen. Ihre Anregung hierzu empfingen die Sozialdemokraten Oesterreichs von dem Verein der Abstinenten in Wien. Dieser Verein, der im Juli 1899 gegründet, im Oktober



desselben Jahres bereits 140 Mitglieder zählte, verdankt sein schnelles Aufblühen nach dem Zeugnis des Dr. Wlassak, eines seiner Begründer, im wesentlichen „den agitatorischen Kräften aus dem Arbeiterstand, die mit gleichem Geschick in den Werkstätten und in den Versammlungen für die Abstinenz zu wirken verstehen:" Neben der agitatorischen Befähigung der für die Sache gewonnenen Arbeiter sind es drei Umstände, die die Arbeitervereine für die Abstinenz-Propaganda besonders geeignet machen: die lebhafte Beteiligung der Mitglieder an den Versammlungen, ihr reges geistiges Interesse und endlich die den organisierten Arbeitern nicht abzusprechende Ueberzeugungstreue. Andererseits ist die Propaganda in diesen Vereinen für den Nichtsozialisten dadurch erschwert, dass seine Hörer gewohnt sind, jede Frage von einem einseitigen Parteistandpunkt aus anzusehen. Für einen prinzipiellen Gegner der Partei wird die Aufgabe eine undankbare sein und bleiben, denn das wirksamste Mittel, um die Arbeiter zum Kampf gegen den Alkohol zu gewinnen, muss er sich versagen, den Hinweis auf die Stärkung, die ihrem Klassenkampfe aus der Mässigkeit oder Enthaltsamkeit erwächst. Diese Seite der Frage erregte bei den Wiener Arbeitern ein grösseres Interesse als die gesundheitliche und wurde anscheinend von den Vortragenden, die grösstenteils Aerzte waren, stets betont.

Abgesehen von der individuellen Stellungnahme scheint diese Art der Propaganda im Hinblick auf das Statut des Vereins der Abstinenten zu weit gegangen. Dasselbe betont augenblicklich den Ausschluss jeder religiösen und politischen Tendenz; das Ziel der Sozialdemokratie ist aber in hohem Grade ein politisches; die so entstehende Verquickung der Alkoholbekämpfung mit der Politik ist geeignet, zur Zersplitterung der Kräfte zu führen, da die verschiedenen Motive der Mässigkeitsfreunde an und für sich und der Mässigkeitsfeinde aus Klasseninteresse auch den Kampf verschieden gestalten.

Immerhin ist es erfreulich, dass auf diese Weise dem Alkohol neue Feinde gewonnen werden, und noch dazu solche, die auf dem Standpunkt der Abstinenz stehen. Der hervorragendste Vertreter dieses Standpunktes unter der Sozialdemokratie, der belgische Arbeiterführer van der Velde, hat auf dem internationalen Antialkoholkongress von Paris im Jahre 1899 die Bedeutung der Alkoholfrage für seine Partei in einem glänzenden Vortrage über „Alkoholismus und Arbeitsbedingungen in Belgien" gekennzeichnet. Nach einer vom Verein der Abstinenten in Wien herausgegebenen Uebersetzung seien nachstehend die Hauptgedanken des Vortrages wiedergegeben. Zunächst wendet sich der Redner gegen das von seinen Genossen vielfach vertretene Vorurteil, welches der holländische Arbeiterführer Domela Nieuwenhuis mit den Worten ausspricht, „das Elend erzeugt den Alkoholismus", und „der Missbrauch des Alkohols ist eine Folge des Kapitalismus und wird erst mit dem System selbst verschwinden:" Diesem Vorurteil tritt das andere zur Seite, dass der Arbeiter des Alkohols als eines Reiz- und Nahrungsmittels bei seiner unzulänglichen Ernährung und seiner übermässigen Arbeit bedürfe, und dass daher im Alkoholismus ein notwendiges Uebel zu dulden sei. Auf Grund der Resultate physiologischer Forschung thut van der Velde zunächst dieses letztere Vorurteil von der nährenden und stärkenden Wirkung des Alkohols ab, alsdann wendet er sich gegen die oben angeführten Theorien Nieuwenhuis'; dem ersten Satz hält er die Auskunft eines Ingenieurs in Mariemont entgegen, der auf die Frage, ob man in seinem Industriebezirk viel Alkohol trinke, antwortete: „Ja, aber hauptsächlich unter den Bourgeois:" Der



Behauptung, dass der Missbrauch des Alkohols eine Folge des kapitalistischen Systems sei, misst der Redner nur eine relative Berechtigung bei und führt eine Statistik an, aus der hervorgeht, dass diejenigen Nationen, deren industrielle Entwickelung am fortgeschrittensten ist, nicht notwendigerweise dem Genuss alkoholischer Getränke am meisten fröhnen. Nach dieser Statistik verbraucht England, das industriellste Land, das am meisten kapitalisierte der Erde, viel weniger Alkohol als Deutschland und Frankreich, wo mehr als die Hälfte der Bevölkerung noch Ackerbau treibt. Nichtsdestoweniger erkennt er an, dass die Arbeitsbedingungen oder die wirtschaftlichen Faktoren aller Art von hervorragender Bedeutung für die Entwickelung des Alkoholismus sind, aber in wesentlich anderer Art, als diejenigen meinen, die sich zu jenen allgemein gehaltenen Beschuldigungen des sozialen Elends und des Kapitalismus bekennen. Er führt an, dass bei den Flandern, bei denen sich alle krankhaften sozialen Zustände vereinigen, eine hohe Sterblichkeitsziffer, Unwissenheit, Kriminalität und Verbrechen, der Verbrauch an Branntwein viel schwächer ist, als in den reichen und industriellen wallonischen Provinzen.

Aus drei Ursachen leitet er diese Ungleichheit ab: 1. Das Bier in den flamländischen Provinzen ist besser als in dem Wallonenland. 2. Die Löhne sind in den flandrischen Provinzen niedriger und folglich können die Arbeiter, so gross auch ihr Verlangen ist, nur sehr geringe Ausgaben in der Schenke machen. 3. Im weniger industriellen Flandern macht sich in geringerem Masse als im Wallonenland der Einfluss, der als Folge des Kapitalismus auftretenden Intensivierung der Arbeit geltend, die den Arbeiter, um den an ihn gestellten Anforderungen zu genügen, in Verkennung der Wirkungen des Alkohols zu seinem übermässigen Genuss verführen. Die aus diesem Vergleich wallonischer und flandrischer Verhältnisse zu ziehende Erfahrung fasst van der Velde dahin zusammen, dass während der ersten Periode des kapitalistischen Regimes, das sich durch eine intensive Ausnützung der Arbeitskräfte charakterisiert, jeder Höchststand an Löhnen in eine Vermehrung des Alkoholismus umgesetzt wird; „die Hemmungen der niedrigeren Löhne wirken nicht mehr; die moralischen und intellektuellen Hemmungen wirken noch nicht."

Zu ähnlichen Ergebnissen führt eine Nebeneinanderstellung der Lohnhöhen und der Branntweinerzeugung — die sich mit dem Konsum ungefähr deckt — in den verschiedenen Perioden der industriellen Entwickelung Belgiens. Von 1831 bis 1890 hat sich danach die Bevölkerung verdoppelt, der mittlere Jahreslohn verdreifacht und die Erzeugung der Brennereien verfünffacht. Während sich in den ersten 10 Jahren des betrachteten Zeitraumes die Produktion fast verdreifacht hat, hat sich ihre Zunahme seitdem zwar verlangsamt, ist jedoch gleich den Löhnen in konstanter Entwickelung begriffen. Nur im Jahre 1898 lässt sich ein Rückgang der Produktion trotz der bedeutenden Aufbesserung der Löhne konstatieren. Wenn in dem gleichen Jahre der Tendenz der letzten 8 Jahre gemäss eine Vermehrung der Schenken im Lande stattgefunden hat, so wird damit von neuem bestätigt, dass nicht immer die Erhöhung der Schenkenzahl von einer Erhöhung des Alkoholkonsums begleitet sein muss.

Im folgenden giebt van der Velde auf Grund von Enqueten des Jahres 1886 eine Darstellung der Bedeutung, welche der Alkoholismus bei den ländlichen und industriellen Arbeitern Belgiens spielt. Die Ergebnisse, zu denen er gelangt, seien wörtlich angeführt.

„Wir finden uns drei Kategorien von Arbeitern gegenüber, die aufeinanderfolgenden Perioden der industriellen Entwickelung entsprechen.





1. Zunächst die elend bezahlten Landleute, die, trotz ihres geringen Durstes nach Branntwein wie die Wilden, doch an den gewöhnlichen Tagen aus Geldmangel, nur schwache Mengen geniessen. Bei den Arbeitern dieser Kategorie, die keinen anderen Luxus als den Branntwein kennen, setzt sich jede zeitweilige oder zufällige Erhöhung der Löhne in ein Anwachsen des Alkoholismus um.

2. Auf der folgenden Stufe, bei den Arbeitern, welche höhere Löhne beziehen, ohne dass eine intellektuelle und moralische Entwickelung damit Hand in Hand geht, erreicht der Alkoholverbrauch seinen Höhepunkt.

So ist es vor allen Dingen in den anstrengenden und ekelhaften oder ungesunden Berufen. Der Bleiarbeiter nimmt Alkohol, um, seiner Meinung nach, die Bleikolik zu bekämpfen. Der Eisenpuddler, der Glasarbeiter, der Glasbläser, um sich zu erfrischen oder die Verdauung anzuregen. Der Erdarbeiter, der Steinmetz, der Ziegelformer, der Maurer, der Auslader, alle Arbeiter mit einem Wort, die im Freien beschäftigt sind, trinken, um, wie sie glauben, sich zu wärmen, um besser dem Schnee, dem Regen und der Kälte Widerstand leisten zu können. Der Tuchweber, der Kohlenbergmann, der Schieferarbeiter, alle also, die unter der Erde oder an geschlossenen, ungesunden Orten arbeiten, sie trinken, um sich vom Staub zu befreien, um sich die Gurgel anzufeuchten.

Alle aber trinken, wenn sie müde sind, wenn sie nötig haben, sich Kräfte zu geben, wenn sich ein Unbehagen oder irgend eine Schwäche einstellt. „Es giebt nichts, das einem tüchtigen Schluck Schnaps gleichkäme, um sich einen Peitschenhieb, einen Puff mit den Sporen zu geben", sagt man, oder es heisst auch: ich fühle mich am Morgen nicht wohl und ich kann nicht arbeiten, bevor ich nicht ein kleines Gläschen Schnaps hinuntergegossen habe!"

Nimmt man zu allen diesen Faktoren noch die Ansteckung durch das Beispiel, die fortwährende Aufmunterung durch die Schankwirte, die Mitschuld der Arbeitgeber bei den Auszahlungen oder die Entlohnungen in der Form von Branntwein, die Gesellschaften, Spiele, Zusammenkünfte, Ausstellungen, die oft zu dem einzigen Zweck veranstaltet werden, um zum Trinken zu treiben — so begreift man, dass unglückseligerweise der Alkoholismus fortschreitet, so lange als die erschöpften und schlecht ernährten Arbeiter in dem Wahn befangen sind, im Alkohol ein Mittel gefunden zu haben, sich von ihrer Ermüdung zu erholen, ihre Arbeitskraft zu heben, ihrer ungenügenden Ernährung zu Hilfe zu kommen.

3. Allein glücklicherweise sind diese Vorurteile bei den Arbeitern der dritten Kategorie im Verschwinden begriffen, bei denjenigen nämlich, deren Arbeitstag kürzer, deren Löhne regelmässiger und deren Bildungsgrad höher ist.

Wenig zahlreich am Anfang der kapitalistischen Aera, als der Fortschritt des Maschinenwesens alle Arbeiter unter das gleiche Niveau von Elend beugte, — ist ihre Zahl in dem Masse im Anwachsen begriffen, als die Organisation des Proletariats und die technische Ausgestaltung der Produktion fortschreitet. So wie Schulze-Gävernitz gezeigt hat, beginnt die Grossindustrie die Wunden zu heilen, die sie geschlagen hat. Die neuen Generationen gleichen nicht mehr jenen elenden Geschlechtern aus der ersten Zeit des Kapitalismus. Sie wissen, dass, wenn das Elend zur Entwickelung des Alkoholismus beiträgt, der Alkohol seinerseits wieder eine Ursache des Elends und des Verkommens ist; und sie verstehen, dass eines der Haupthindernisse, das allerwichtigste Hindernis vielleicht, an der Entwickelung



der Arbeiterorganisation, an der Befreiung des Proletariats, jener innere Feind ist, der an seinen Eingeweiden nagt, dass es jene eingebildeten Bedürfnisse sind, welche die besten seiner Hilfsmittel und Kräfte verschlingen.

Auch in den vom industriellen Gesichtspunkt aus fortgeschrittensten Gegenden beteiligen sich die organisierten Arbeiter mit einem bemerkenswerten Enthusiasmus an dem von der Arbeiterpartei gepredigten Kreuzzug gegen den Alkohol!"

In seinem Schlusswort betont van der Velde die Bedeutung der Alkoholbekämpfung für die Arbeiterpartei. Entgegengesetzt den Wiener Abstinenten stellt er die erstere, in der er die Waffe für den politischen und wirtschaftlichen Kampf des Proletariats sieht, in den Dienst der letzteren; die belgische Ligue sozialiste antialcoolique verlangt von ihren Mitgliedern, dass sie einer der sozialistischen Parteigruppen angehören, dass sie eine sozialistische Zeitung abonnieren und dass sie zum Zweck der sozialistischen Propaganda einen Monatsbeitrag von 25 cms entrichten. Der Vortrag klingt in die an die sozialistischen Genossen gerichtete Mahnung aus: die allein werden würdig sein, die Welt zu regieren, die gelernt haben, sich selbst zu beherrschen. v. Gl.

Antrag

des Vorstandes der Arbeiter-Unfall-Versicherungsanstalt für Niederösterreich am 12. Juni 1900.

(NB. Der Vorstand besteht zu $^1/_3$ aus Vertretern der Unternehmer, zu $^1/_3$ aus solchen der Versicherten und zu $^1/_3$ aus von der Regierung ernannten.

1. Die Anstalt giebt im Einvernehmen mit dem Vereine der Abstinenten eine die Bekämpfung des Alkoholismus bezweckende Flugschrift heraus und beteiligt sich an den hierdurch verursachten Kosten. Sie sorgt für die Verbreitung derselben in den Kreisen der versicherungspflichtigen Bevölkerung und setzt sich zu demselben Zweck mit den grösseren Krankenkassen bezw. den Verbänden derselben in Niederösterreich ins Einvernehmen. Desgleichen sind die berufenen Organe der staatlichen und autonomen Verwaltung um Verbreitung dieser Flugschrift und Einwirkung auf die Bevölkerung in demselben Sinne zu ersuchen.

2. Die Anstalt fördert die Errichtung eines Gasthauses seitens des genannten Vereines, in welchem nur alkoholfreie Getränke verabfolgt werden und in dem insbesonders Arbeiter verkehren, durch eine Subvention von Kr. 500.

3. Die Anstalt begrüsst die Abhaltung des für das Jahr 1901 in Wien in Aussicht genommenen VIII. internationalen Kongresses gegen den Alkoholismus in der Erwartung, dass hierdurch eine wirksame Propaganda für die Bekämpfung des Alkoholgenusses in Niederösterreich ermöglicht wird. —

Kleptomanie? Alkoholepilepsie.

(**Aerztliches Gutachten** der Provinzialirrenanstalt S. (12. Mai 1900) über den Geisteszustand des Schlossergesellen D. aus K., erstattet infolge Schreibens des Vorstandes der Landesversicherungsanstalt für S.)

Der Schlossergeselle D., geb. den 15. Juni 1878, stammt aus einer Familie mit Disposition zu Geistesstörungen.



Als Knabe hat er mehrmals epileptische Anfälle gehabt, war sonst gutartig, gut beanlagt, besuchte mit gutem Erfolge die Volksschule, um nach seiner Konfirmation das Schlosserhandwerk zu erlernen.

Bis dahin war seine Führung stets tadellos gewesen. Als er dann auf Wanderschaft ging, trat eine Veränderung bei ihm ein, er arbeitete unregelmässig, scheint auch zeitweise sich dem Trunke ergeben zu haben.

Im Juli 1898 kehrte er aus der Fremde zurück und fand als Schlosser auf der kaiserlichen Werft Arbeit. Bald aber stellte sich heraus, dass er zeitweise Anfälle von Trunksucht hatte und dann in einen Zustand von Bewusstseinsstörung geriet, indem er ganz unverständliche Handlungen beging. Namentlich machte er Einbruchsdiebstähle und entwendete beliebige Gegenstände, die gar keinen Wert für ihn hatten. Der begutachtende Physikus hielt ihn für unzurechnungsfähig.

D. ist dann zur weiteren Beobachtung vom 14. Juni bis 27. Juli 1899 in der hiesigen Irrenanstalt gewesen, musste aber am 4. Oktober 1899 wieder aufgenommen werden, weil er einen neuen Einbruchsdiebstahl unter denselben Umständen wie früher begangen hatte.

Während der hiesigen Beobachtung sind Zeichen einer Geistesstörung nicht wahrgenommen. Die eigenartigen Anfälle sind stets durch übermässigen Alkoholgenuss hervorgerufen und bleiben aus, so lange D. sich nüchtern hält.

Bei den nachgewiesenen epileptischen Antecedentien werden bei D. durch den schädlichen Einfluss des Alkohols Anfälle hervorgerufen, die durch ihre schwere Bewusstseinstrübung den epileptischen gleichzusetzen sind. D. leidet demnach an „Alkohol-Epilepsie".

In den Zwischenzeiten bei völliger Enthaltsamkeit von Spirituosen ist D. ein tüchtiger Arbeiter, der leicht seinen Lebensunterhalt verdienen kann. Es handelt sich demnach nur um eine vorübergehende Erwerbsunfähigkeit bei ihm.

Da derartige Kranke wie D. nur durch eine länger anhaltende Ueberwachung an die Abstinenz von Spirituosen gewöhnt werden können, so scheint es notwendig, den D. ein volles Jahr in der Anstalt zu behalten, bevor der Versuch einer Entlassung gemacht wird. St.

Vereinsnachrichten.

Die Mässigkeitsbewegung in der Rheinprovinz hat in den letzten Wochen durch die **Bildung eines Provinzialverbandes zur Bekämpfung der Trunksucht** einen bedeutenden Fortschritt gemacht. Demselben sind bereits 55 Herren aus allen Kreisen der Rheinprovinz beigetreten. Die weltlichen und geistlichen Behörden, sowie eine Reihe Verbände sind zur Mitwirkung aufgefordert worden. Auf den Bericht der konstituierenden Versammlung am 19. Juni schrieb der Herr Oberpräsident Exz. Nasse, wie folgt:

„Bei der lebhaften Sympathie, die ich den Mässigkeitsbestrebungen entgegenbringe, habe ich mit grossem Interesse von dem Gange und den Ergebnissen der



Verhandlungen Kenntnis genommen. Meine besten Wünsche begleiten auch die in Aussicht genommenen Schritte zur Bildung eines Provinzialverbandes zur Zusammenfassung der Mässigkeitsbestrebungen innerhalb der Provinz". In der Versammlung wurde besonders darauf hingewiesen, wie nötig es sei, dass die Verfügung der Regierungsbehörden und die zahlreich vorhandenen Polizeiverordnungen bekannt und auch wirklich befolgt würden. Es wurde in Aussicht genommen, eine grosse Versammlung in Cöln im Herbst zu veranstalten, in der insbesondere über Trinkerrettung und Trinkerheilanstalten gesprochen werden soll. Der in Aachen tagenden Deligierten-Versammlung der Arbeitervereine der Erzdiözese Cöln, welche die Trunksuchtfrage speziell behandelte, sollte durch ein Mitglied des Comitees die Sympathie der Versammlung und der Wunsch der Ernennung eines Vertreters für das zu bildende Comitee ausgedrückt werden. Wir setzen auf das Vorgehen des neu gegründeten Vereins in der Rheinprovinz für die Beförderung der Mässigkeitsbewegung und des Kampfes gegen den Alkoholismus grosse Hoffnungen. Neumann.

Es kann an dieser Stelle nicht unausgesprochen bleiben, dass Gründungen von Provinzialvereinen, bezw. Verschmelzungen verschiedener Vereine zu einem grösseren Verbande für den „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke" eine gewisse Gefahr bilden. Es sei darauf hingewiesen, dass möglicherweise noch einige „Abbröckelungen" vom Hauptverein, denn als solche sind sie anzusehen, bevorstehen. Den Grund hierzu bilden die stärker ausgeprägten lokalen oder provinzialen Interessen, die sich mit theoretischen Erwägungen nicht begnügen, sondern das verlockendere praktische Vorgehen in der Alkoholfrage vorziehen und ihr Augenmerk demgemäss auf Errichtung von Heilanstalten p. p. richten.

In fernerem sei hervorgehoben, dass im Anschluss an die diesjährige Versammlung in Dresden, d. i. am 26. September auf Anregung des unermüdlichen Kämpfers gegen den Alkoholismus, Herrn Oberpfarrers Dr. Martius, eine Konferenz der Vorstände deutscher Trinkerheilanstalten stattfinden wird. Wenn nun auch der neu begründete rheinische Provinzialverband ein gleiches für Cöln in's Auge gefasst hat, so möchten wir an dieser Stelle noch ganz besonders alle Interessenten auf die Dresdener Versammlung aufmerksam machen, und dringend bitten, keine Zersplitterungen nach dieser Richtung eintreten zu lassen, sondern sie mit Vertretern zu beschicken. D. Red.

Das blaue Kreuz.

Als am 9. April 1899 auf dem VII. internationalen Kongress gegen den Missbrauch geistiger Getränke zu Paris der Gründer des „blauen Kreuzes", Pastor Louis Lucier Rochat aus Genf sein Referat hielt über das Thema: „Der Geistliche im Kampfe gegen den Alkoholismus im Hinblick auf die Thätigkeit der evangelischen Geistlichkeit" konnte derselbe berichten, dass am 1. September 1898 sich unter den 20000 Mitgliedern und Anhängern des blauen Kreuzes 8081 Trunkenbolde befanden, die Abstinenten geworden waren.

Diese 8000 der menschlichen Gesellschaft zurückgegebenen Persönlichkeiten sind die Legitimation unserer Arbeit.



Jedermann kennt das „Rote Kreuz“ auf weissem Felde. Es ist das Kennzeichen und der Schutz der hülfreichen Arbeit an den Verwundeten auf den Schlachtfeldern. — Ueberall, wo Krieg losbricht, eilen die Leute des „Roten Kreuzes“ herbei und helfen treu und fleissig diejenigen pflegen, die unter den schrecklichen Folgen des Kampfes darniederliegen.

Es giebt aber noch einen anderen Krieg; das grosse Schlachtfeld ist unsere moderne Zivilisation mit ihren thörichten Verführungen; da liegen auch viele tausend Verschmachtende und Sterbende, deren schmerzliche Wunden die tödliche Macht des Alkoholismus in allen Gestalten erkennen lassen.

An diesen unglücklichen Opfern jener unaufhörlichen Schlacht will das blaue Kreuz nicht vorübergehen; es will sich zu ihnen herabneigen, ihnen Freunde verschaffen, ihre Schäden genau untersuchen und sie der treuen Pflege der Ortsvereine, die wir gern mit Ambulancen vergleichen, übergeben.

Seit 1892 haben wir ein deutsches blaues Kreuz mit einem Central-Vorstand (Adresse: Barmen, Parlaments-Strasse 21; dort befindet sich auch unsere Buchhandlung und Schriften-Niederlage.)

Im Jahre 1893 hatte das deutsche blaue Kreuz:

55 Ortsvereine mit 1983 Vereinsgenossen, darunter 683 frühere Trunkenbolde,

am 1. September 1899 waren es:

138 Ortsvereine, 7458 Vereinsgenossen und 2139 frühere Trinker.

Aus unseren kurzen Bundesstatuten hebe ich aus Artikel 1 hervor:

Die Aufgabe des blauen Kreuzes ist, mit der Hülfe Gottes und seines Wortes an der Rettung der Opfer der Trunksucht und des Wirtshauslebens zu arbeiten.

Aus Artikel 2:

Die Bemühungen anderer Personen und Vereine zu unterstützen, soweit seine Grundsätze und Mittel es gestatten, welche ebenfalls die Unmässigkeit bekämpfen.

Aus Artikel 3:

Das blaue Kreuz steht sowohl in politischer, als auch in kirchlicher Hinsicht auf neutralem Boden.

Berlin W., Kleiststrasse 16, 31. Mai 1900.

Curt von Knobelsdorff, Oberstleutnant a. D.,
Vorsitzender des deutschen blauen Kreuzes.

Die **Gesellschaft für Wohlfahrtseinrichtungen in Frankfurt a. Main** hat ihren Bericht für 1899 — das achte Vereinsjahr — erstattet und wir entnehmen demselben, dass die Volksküchen und Kaffeehallen der Gesellschaft wieder einen vergrösserten Umsatz aufweisen, obgleich die Speise- und Kaffee-Halle, die 1898 in einer oberen Etage errichtet wurde und einer besser gestellten Klasse dienen sollte als die älteren Anstalten immer noch nicht in Blüte gekommen ist.

Die letztere hat immerhin Mk. 26 357.86 Umsatz erzielt, aber das steht nicht im rechten Verhältnis zu dem Aufwand, der Lokalmiete und den höheren Betriebs- und Einrichtungskosten. Im ganzen hat die Gesellschaft 9 Speise- und Kaffeehallen.

Sie verkaufte 182 253 Portionen Essen zu 30 Pfg., 80 750 zu 25 Pfg., 749 Portionen Fleisch zu 20 Pfg., 77 191 Suppen zu 16 Pfg. und 10 825 Portionen Gemüse zu 10 Pfg., Milch wurden 266 605 Tassen zu 6 Pfg., Kaffee zu 5 und 6 Pfg.



259 381 Tassen verkauft, Chokolade wurden 29 101 Tassen zu 10 Pfg. und Cacao 16 798 zu 6 Pfg. abgegeben. Thee wurden nur 38 Tassen verlangt; ein Beweis wie dies Getränk in den unteren Ständen in Frankfurt a. M. noch wenig bekannt ist.

Grosse Zahlen weist der Verkauf an Brot, Brötchen und Eier auf und auch Milch mit Brot wurde 23 489 mal zu 8 Pfg. abgegeben. Die sämtlichen Zahlen hier anzuführen würde grösseren Raum in Anspruch nehmen, aber es genügt wohl Vorstehendes, um zu zeigen, wie die Gesellschaft im Dienst der Antialkoholbewegung steht, wenn sie auch neben den grossen Mengen alkoholfreier Getränke in ihren 9 Wirtschaften zusammen durchschnittlich im Tage ca. 160 Liter Bier verkaufte. Die Gesellschaft widmet sich auch der Einführung des Kleingartenbaus, Kohlenvertriebs und versorgt zwei Kinderhorte mit Milch, Kaffee, Cacao und Brot.

Der Versuch, bemittelten Familien billige Ferienaufenthalte für ihre Kinder zu verschaffen, ist als gelungen zu bezeichnen. Der Schwerpunkt des Vereins ist aber das Kantinen- und Volksküchenwesen und das fortgesetzte Gedeihen der Frankfurter Anstalten ist daher auch an dieser Stelle freudig zu begrüssen.

Heidelberg. Max May.

In dem III. Jahres-Bericht über die Thätigkeit des Vereins „Grünes Kreuz“ für 1899 heisst es: „Das letzte Jahr bedeutet einen grossen Wendepunkt in der noch jungen Geschichte unseres Vereins. Wir sind aus dem bisherigen Rahmen der ausschliesslichen Wohlthätigkeit herausgetreten und haben uns einer der brennendsten sozialen Frage zugewandt, der Bekämpfung des Alkoholismus. Es geschieht ja schon unendlich viel in dieser Beziehung und dennoch fehlt eins der wichtigsten praktischen Momente: dem Volke wohlschmeckende, alkoholfreie Getränke quasi zu octroyiren“.

Die Thätigkeit des Vereins grünes Kreuz umfasst 2 Gruppen: A. Wohlthätiges. B. Volkswirtschaftliches.

A. Wohlthätigkeit

besteht aus 3 Teilen:

1. Versorgung der Armen mit Essen (täglich 80 bis 100 Portionen gratis).
2. Versorgung der Armen mit Kleidung (Weihnachtsbescheerung).
3. Versorgung der Armen mit Brennmaterial (Kohlenmarken).

(Hieran schliessen sich noch in besonderen Fällen Extrabewilligungen von Geld, Konserven usw.)

B. Volkswirtschaftliches

besteht aus 3 Teilen:

1. Verkauf von Suppen usw. à Portion 5 und 10 Pfg.
2. Ausschank alkoholfreier Getränke à Portion 5 und 10 Pfg.
3. Volksbibliothek.

Vorbereitungen für den 8. internationalen Kongress gegen den Alkoholismus Wien 1901.

Da es in Oesterreich bisher an einem lebhaften Interesse für die Bekämpfung der Trunksucht fehlte, und der „Oesterreichische Verein gegen Trunksucht“ nur



verhältnismässig wenige Mitglieder zählt, war es hier weniger leicht als in der Schweiz, Belgien und selbst in Frankreich, die Vorarbeiten für den 1901 abzuhaltenden internationalen Kongress, für welchen Wien als Versammlungsort in Aussicht genommen ist, in die richtigen Hände zu legen.

Zunächst haben sich dem genannten Vereine die Gesellschaft für Gesundheitspflege, deren Präsident an der Spitze des öffentlichen Gesundheitswesens Oesterreichs steht, und der junge, aber sehr rührige Verein der Abstinenten in Wien beigesellt. Einer von diesen Vereinen an die Vorstände der Sanitätsverwaltungen der Kronländer gerichteten Einladung entsprechend, erklärten sich diese Vorstände fast sämtlich bereit, die Bildung der Landes-Komitees zur Vorbereitung des Kongresses in die Hand zu nehmen. — Durch das Zusammenwirken jener Männer, von denen bekannt ist, dass sie Verständnis für die Alkoholfrage besitzen und über entsprechenden Einfluss verfügen, soll zunächst eine rege Beteiligung an dem Kongresse selbst gesichert, zugleich aber auch eine möglichst eingehende Berichterstattung über die massgebenden Verhältnisse jedes einzelnen, der kulturell so ungleichartigen und von Angehörigen verschiedener Volksstämme bewohnten Länder der Monarchie erzielt werden. — In einigen Ländern haben auch Landesvereine, wie der oberösterreichische Volksbildungs- und der kärntnerische Landesverein zur Bekämpfung der Trunksucht, sich zur Mitwirkung bereit erklärt. — Dem österreichischen Verein gegen Trunksucht haben auch die Landesvertretungen mehrerer Kronländer (Mähren, Schlesien, Krain, Voralberg, Tirol) schon jetzt zugesagt, dass sie sich an den Kongressarbeiten und deren Vorarbeiten beteiligen werden, und Geldbeiträge bewilligt. — Von anderen stehen noch Antworten aus.

Es haben sich ferner auf Einladung des Herrn Professors und Obersanitätsrates Dr. Max Gruber, Vorstandes der k. k. allgemeinen Lebensmittel-Untersuchungsanstalt in Wien, Vertreter öffentlicher Körperschaften und Behörden und einzelne Freunde der Mässigkeitsbewegung zusammengefunden, und ein aus 20 Personen bestehendes Komitee, unter dem Ehrenpräsidium Sr. Exzellenz des Herrn Unterrichtsministers Dr. von Hartel, zur Vorbereitung des Kongresses eingesetzt. In demselben befinden sich neben Universitätsprofessoren, Beamten und Aerzten auch ein Vertreter des Wiener Erzbistums und solche der Arbeiterschaft.

Nach Einholung der Meinung auswärtiger, insbesondere deutscher Fachmänner wurde beschlossen, den Kongress im April 1901 zur Zeit der Osterferien abzuhalten. Ein kleinerer Ausschuss, welchem Professor Dr. Gruber vorsitzt, und die Herren med. DDr. Fröhlich, Svetlin und Wlassak und Rechtsanwalt Dr. Daum angehören, wurde zur Führung der Korrespondenz mit den einzuladenden Körperschaften und Personen, zur Entwerfung des Programmes und zur Verhandlung mit der Regierung wegen Unterstützung der Kongressarbeiten eingesetzt.

Die Beteiligung Deutschlands an dem im östlichen Nachbarreiche im Jahre 1901 abzuhaltenden 8. internationalen Kongresse verspricht ja wohl schon der hier wegfallenden Rücksichten auf die fremde Verhandlungssprache wegen eine weit regere zu werden als die an dem 1899 in Paris abgehaltenen Kongresse, auf welchem die französische Sprache fast allein herrschend war. — Bei der zweifellos günstigen agitatorischen Wirkung, welche die öffentliche Besprechung der Trunksuchtsfrage auf weite Kreise übt, wäre es sehr wünschenswert, dass möglichst viele jener Männer Deutschlands, welche für diese Frage volles Verständnis besitzen, sich für ihre Be-



teiligung an dem Kongresse entscheiden. Da das Programm der Verhandlungen in nächster Zeit festgesetzt werden soll, werden jene, welche als Vortragende mitwirken, oder die Erörterung bestimmter Fragen auf dem Kongresse besprochen wissen wollen, gut daran thun, sich schon jetzt bei Herrn Professor Max Gruber, k. k. Obersanitätsrath in Wien XIX. Bez., Hasenauerstrasse 32, oder Advokaten Dr. A. Daum, Wien I., Plankengasse 5, zu melden.

Aus den Trinkerheilanstalten.

Zur Lage einer Frauenheilanstalt.

Auf Grund der in Lintorf gemachten Erfahrungen möchte zu der von Vikar Neumann in No. 2 (S. 237) aufgeworfenen Frage folgendes zu sagen sein:

1. Es scheint allseitig anerkannt zu sein, dass unsere Anstalten familienhaften Charakter haben, also über 20—25 Pfleglinge nicht hinausgehen sollten. Patienten beider Geschlechter in einem Hause zu vereinigen, das ist ein Wagnis, vor dem ernstlich gewarnt werden muss. Wir könnens nicht verschweigen, dass wir eine Männer-Anstalt für am besten versorgt halten, wenn darin eine Hauselternfamilie ihres Amtes waltet, also neben dem Hausvater eine ihrer Aufgabe gewachsene, auch mit der nötigen Bildung versehene Hausmutter steht, und erachten es für einen Vorzug, wenn in solchem Hause auch Kinder aufwachsen, sodass die vielfach aus zerrütteten Familienverhältnissen kommenden Patienten den Einblick in ein bestens geordnetes glückliches Familienleben erhalten, welches in ihnen das Verlangen weckt, dass auch im eigenen Hause alles derart geordnet werden möchte. Wie oft haben wir in Wort und Brief das hören dürfen! Wie ganz anders sprechen die weiblichen Angehörigen der Patienten bei deren Zuführung, bei Besuchen oder im Briefwechsel sich aus, wenn sie nicht bloss den eigentlichen Anstaltsleitern gegenüber, sondern auch einer Frau gegenüber ihr Herz ausschütten dürfen, die als Gattin und Mutter fühlt! Das weibliche Prinzip möge also auch in einer Männeranstalt nicht fehlen, aber es sollte (vom weiblichen Küchenpersonal abgesehen, dem aber die Bedienung der Pfleglinge nicht überlassen werden sollte!) damit genug sein, dass es, wie bei uns, auf die Person der Hausmutter und etwaiger weiblicher Familienangehöriger beschränkt wird. Versuchten wir, junge Mädchen als Stützen der Hausfrau oder Pensionärin in die Hauselternfamilie aufzunehmen, die doch in enger Verbindung mit den Pfleglingen stehen soll, so ist uns das wiederholt zum Gegenstand ernster Sorge geworden, sodass wir ganz davon zurückgekommen sind. Noch viel bedenklicher ist es, männliche und weibliche Patienten in einem Hause zu vereinigen. Es hat sich in Lintorf nicht einmal bewährt, wenn der verstorbene P. Hirsch, nicht in den Anstalten, aber in seinem Hause alkoholkranken Damen Aufnahme gewährte. Wer aber einmal gesehen hat, wie in einer beiden Geschlechtern offen stehenden Pension die darin weilenden Herren und Damen nicht nur mit einander musizieren, radeln, reiten, fischen, jagen, sondern auch mit einander kokettieren und sogar zu Falle kommen, der kann Anstalten für beide Geschlechter nicht mehr das Wort reden, muss es vielmehr mit Freude begrüssen, wenn gesonderte Frauen-Heilanstalten in die Arbeit eintreten.

2. Auch darin stimme ich dem Fragesteller zu, dass die Anstalten konfessionellen Charakter tragen sollen. Mögen Unternehmer, die für die sittlich-religiöse Seite der Arbeit kein Verständnis haben und mit dem Rufe „wie es keine konfessionelle Schwindsucht giebt, so auch keine konfessionelle Trunksucht, darum foıt mit dem konfessionellen Zopf!“ interkonfessionellen Anstalten das Wort reden, für uns dagegen, die wir die sich uns Anvertrauenden in dem innersten Kern ihrer Persönlichkeit fassen möchten, bedarf es keiner Erörterung, dass konfessionelle Einrichtungen den Vorzug verdienen. Wenn evangelische Häuser in vereinzelten Fällen Katholiken oder Israeliten aufnahmen, so geschieht das um der Not der betreffenden Personen willen herzlich gern, und man sucht auch solchen Patienten gegenüber sein bestes zu thun, aber ihre Stellung in einer evangelischen Hausgemeinschaft bleibt doch die des Gastes, der mit der Art des Hauses, auch wenn sie mit der seinigen sich nicht deckt, sich zufrieden geben muss, während den Anstaltsleitern das unbehagliche Gefühl bleibt, dass die einer andern Konfession Angehörenden nicht die Berücksichtigung und religiöse Pflege finden, die sie finden sollten. Wir freuen uns daher, dass auch auf katholischer Seite die Heilstättenfrage so eifrig in Behandlung genommen wird.

3. Was nun die Lage der Anstalt anbetrifft, so möchte, sowohl für Männer- wie für Frauen-Anstalten, ein stiller ländlicher Ort in der Nähe einer Stadt am geeignetsten sein. Man muss alle Vorzüge der Stadt benutzen können, ohne dass die Nachteile der Stadt hemmend einwirken; man darf dem Strom städtischen Lebens nicht zu fern sein, derselbe darf aber nicht beunruhigend in die Stille des Anstaltslebens hineinfluten. Ein Zufluchtshaus für Frauen und Mädchen in grosser rheinischer Stadt, das auch in etwa als Trinkerinnen-Asyl gelten kann, erlebt es wiederholt, dass, wenn das Messtreiben mit seinem wüsten Wesen tobt, Hülfesuchende sich zu ihm wenden, aber auch das Andere, dass die Pfleglinge an solchen Tagen einer fast allgemeinen Erregung wie von einem Taumelgeiste ergriffen werden, und dass diese oder jene das Weite sucht. Wie ungünstig würde z. B. der Fastnachtstaumel auf eine Frauenanstalt wirken, wenn wir uns eine solche mitten in einer der Städte dächten, die den zweifelhaften Ruhm haben, in Bezug auf den Karneval eine führende Stellung einzunehmen! Auch wir hier in Lintorf haben, obwohl wir ein gut Stück von Düsseldorf entfernt sind, doch fast in jedem Jahre dem Begehren unserer Patienten nach dem Karneval ernstlich entgegen zu treten. — Ländliche Stille hat ihren besonderen Wert. In städtischer Anstalt hat der Hausschlüssel eine wichtige Rolle zu spielen, kein Ausgang darf ohne Begleitung geschehen; bei ländlicher Anstalt dagegen bedarf es nur eines kleinen Teils solcher Vorsichtsmassregeln, die Patienten sind leichter verwahrt, ohne doch die unangenehme Empfindung zu haben, dass man sie verwahrt. Auf dem Lande ist die ihre grosse Bedeutung habende Teilnahme der Pfleglinge am Gemeindeleben leichter möglich als in der Stadt. Es bedarf keiner Führung zum Gottesdienst. Die Pfleglinge, die teilnehmen wollen, mischen sich unter die Gemeindeglieder, sitzen im Dorfkirchlein, wo es ihnen gefällt, nehmen an Gemeindefesten teil u. a. m. Die Anstaltsarbeit weiss sich von der Teilnahme der ganzen Bevölkerung getragen. Wir halten es für einen Vorzug gerade unserer hiesigen Verhältnisse, dass unsere Anstalten, weit entfernt, hermetisch verschlossen zu sein, eine Fülle von Beziehungen zur Aussenwelt unterhalten. Befreundete Familien nehmen an den häufigen Anstaltsfesten teil, geeignete Herren kommen zur

Kegel- und Billardpartie in die Anstalt. Vertrauenswürdige Pfleglinge dürfen in passenden Familien verkehren. In ländlicher Anstalt können wir am leichtesten Freiheit gewähren und doch die Pfleglinge gut verwahren. Auch die Beeinflussung der verhältnismässig noch wenig zahlreichen Wirtschaften ist auf dem Lande noch einigermassen möglich. — Wählt man aus den angegebenen Gründen, denen sich noch viele hinzufügen liessen, einen ländlichen Ort, so muss es aber ein solcher sein, wo die Pfleglinge die gleicherweise nötige ärztliche und geistliche Pflege finden können. Wir haben die Mitwirkung eines Arztes, der in der Bekämpfung des Alkoholismus und in der Heilung der Opfer des Alkoholmissbrauchs seine Lebensaufgabe sieht, ihrer ganzen Bedeutung nach zu würdigen. Aber auch der Ortspastor muss mit ganzem Herzen der Sache dienen und selbst eine entschiedene Stellung einnehmen. Auch darf er nicht zu sehr durch andere Pflichten gebunden sein. 25 Pfleglinge einer Heilanstalt bereiten ein ganz anderes Mass von Arbeit, als z. B. ein grösseres Krankenhaus mit seinen immer wechselnden und oft nur kurze Zeit verpflegten Insassen oder auch eine grosse Arbeiterkolonie. Je individueller die Seelenpflege geschieht, je eingehender mit den Pfleglingen verkehrt, mit ihren Familien korrespondiert wird, desto besser ist es.

4. Die Arbeitsfrage wird in Frauenanstalten geringere Schwierigkeiten bieten als in Heilanstalten für Männer. In städtischen Zufluchtshäusern für Frauen wird Wäscherei und Plättstube bevorzugt werden. P. Heinersdorff-Elberfeld nennt sein Zufluchtshaus nicht nur das begehrteste Gesindebüreau, sondern auch die meist beschäftigte Waschanstalt, und es ist ein erfreulicher Anblick, wenn man die dortigen Pflegebefohlenen bei frischem Gesang in Waschküche und Rollstube hantieren sieht. Aber die Pfleglinge einer Heilanstalt für alkoholkranke Frauen sind doch anderer Art. Wir haben bei der Arbeit in erster Linie darauf zu sehen, dass sie gesundheitlich unsere Patientinnen fördert. Das ist aber am sichersten zu erwarten, wenn Haus- und Gartenarbeit mit einander verbunden ist. In einer Anstalt für etwa 25 Frauen braucht die Arbeit in Haus, Küche und Waschkeller, in Bügel- und Flickstube schon manche Kraft. An Stelle der Gartenarbeit treten im Winter weibliche Handarbeiten, wobei die Pfleglinge nicht nur für die Bedürfnisse der Anstalt, sondern auch für sich selbst und ihre Familien in der Heimat arbeiten, vielleicht auch zum besten anderer Stätten des Gemeinwohls die Hände rühren können. Die Arbeitsfrage wird dort am zweckmässigsten geordnet sein, wo das Leben und Wirken der Pfleglinge sich möglichst wenig von der Frauenarbeit des Bürgerhauses entfernt. Es darf nicht vergessen werden, dass es sich um Kranke handelt und dass die Wirkungen des Alkoholmissbrauchs bei Angehörigen der sogenannten höheren Stände meistens weit mehr zu Tage treten, als bei denjenigen, welche bis zur letzten Stunde in schwerer Arbeit standen. Da erfordert die Zuweisung der Arbeit ganz besondere Weisheit und es ist vor allem das zu beachten, dass eine freiwillig und freudig geschehene Leistung, und wäre sie an sich noch so bescheiden, eine weit höhere Bedeutung hat, als eine vielleicht ungleich grössere Leistung, welche der Zwang bewirkt.

Kruse-Lintorf.



Die Lintorfer Anstalten im Jahre 1899.

Frequenztabelle.

	a) Siloah	b) Asyl	
Bestand am 1. Januar 1899	19	27	Patienten
Zugang im Jahre 1899	45	34	„
zusammen . .	64	61	Patienten
Abgang im Jahre 1899	47	39	„
Bestand am 1. Januar 1900	17	22	Patienten

Gesamtzahl der Behandelten 125 (gegen 65 i. J. 1896, 94 i. J. 1897, 98 i. J. 1898).
Anfragen 231 gegen 159, 169, 167 in den drei Vorjahren.

Die kürzeste Aufenthaltsdauer betrug in Siloah 15, im Asyl 10 Tage, die längste in Siloah 566, im Asyl 570 Tage. Die mittlere Aufenthaltsdauer der 1899 Entlassenen betrug für Siloah 128,83, für das Asyl 216,92 Tage. Diese Verschiedenheit ist zum teil darauf zurückzuführen, dass den Pfleglingen im Asyl die ohnehin geringe Pension (durchschnittlich 360 Mark) vielfach von Verwandten, Vereinen, Arbeitgebern, Stadtverwaltungen gezahlt wird, sodass sie mit verhältnismässig grösserer Ruhe als die auf sich selbst angewiesenen Patienten der sogen. besseren Stände aushalten können. Auch handelt es sich im Asyl vielfach um Patienten, deren Zurückführung ins Leben besondere Mühe bereitet und längere Zeit erfordert. Von den zusammen 125 Pfleglingen waren keine unter 20 Jahre, 26 zwischen 21 und 30, 48 zwischen 33 und 40, 30 zwischen 41 und 50, 17 zwischen 51 und 60, 4 über 60 Jahre.

Der Heimat nach waren unter den 125 Pfleglingen 117 Deutsche, 8 Ausländer, und zwar je 2 Holländer und Norweger, je ein Engländer, Schwede, Schweizer, Deutschrusse.

Der Konfession nach waren 115 Evangelische, 9 Katholiken, 1 Israelit.

56 waren ledig, 58 verheiratet, 6 verwitwet, 5 geschieden.

Unter den 64 Patienten in Siloah waren

27 Kaufleute, 8 Pharmazeuten, 9 Landwirte, 5 Beamte, 1 Philologe, 4 Gastwirte, 2 Juristen, 3 Fabrikanten, 2 Architekten, 2 Militärs, 1 Bildhauer.

Unter den 61 Patienten im Asyl waren

17 Kaufleute, 12 Handwerker, 10 Tagelöhner, 7 Unterbeamte, 4 Gastwirte und Brauer, 3 Landwirte, 2 Pharmazeuten, 2 Lehrer, je 1 Buchdruckereibesitzer, Jurist, Cand. med., Chemiker.

Von den entlassenen 86, nach Abzug von 2 während der Anstaltspflege Gestorbenen, also 84 Patienten, sind

26 (Siloah) + 17 (Asyl), zusammen 43 geheilt = 51,19 %
11 (Siloah) + 9 (Asyl), zusammen 20 gebessert = 23,89 %
10 (Siloah) + 11 (Asyl), zusammen 21 ungeheilt = 25 %

Auch unsere nunmehr fast 50jährige Erfahrung sagt, dass nur der dauernd enthaltsam Bleibende wirklich geheilt ist. Der Alkoholiker bleibt Alkoholiker, sofern seine Alkoholintoleranz eine ihm dauernd anhaftende Eigenschaft bleibt. Oft erleben wirs, dass den bei der Entlassung noch Schwankenden später infolge schmerzlicher Erfahrungen das Auge aufgeht und dass sie mit dem Bekenntnis, dass wir mit unserem Rate doch recht gehabt, dann mit um so grösserer Entschiedenheit auf unsere Seite treten.

Die Lintorfer Anstalten waren im Berichtsjahre fast beständig vollbesetzt, sodass eine nicht geringe Zahl Aufnahmesuchender abgelehnt bezw. auf die Anstalten ihrer Landesteile verwiesen wurden. Daher das Projekt des Erweiterungsbaues für weitere 30 Pfleglinge, die eine besondere Familie bilden sollen. Durch 19000 Mark freiwillige Beiträge sind die Grunderwerbskosten und die innere Einrichtung gedeckt.

Arzt ist Dr. med. Forschelen in Huckingen-Grossenbaum; mit dem 1. Oktober cr. wird ein am Platze wohnender Anstaltsarzt angestellt werden. —

Was die in Heft 1 des „Alkoholismus" von dem verdienten Guttempler-Führer Asmussen behandelte Frage „Heilung oder Ernüchterung" anbetrifft, so ist darüber bei den Vertretern der Trinkerheilanstalten völlige Uebereinstimmung. Wir fanden in dem Artikel im wesentlichen dieselben Grundsätze ausgesprochen, nach denen von uns seit nahezu 50 Jahren in der Stille gearbeitet wird, längst ehe die Trinkerrettungsvereine, denen wir die weiteste Verbreitung wünschen, auf den Plan getreten waren. Um so seltsamer muss es berühren, wenn Asmussen einen auch durch die hineingestreute Anerkennung nicht gemilderten Ausfall gegen die Anstalten bringt, von denen er, sonderlich von den durch die Innere Mission begründeten, ein Zerrbild entwirft, das, sollte es wirklich, was wir stark bezweifeln, auf einen ganz vereinzelten Fall sich stützen, uns alle, die wir in den Anstalten arbeiten, verstimmen muss, wie auch die Vertreter der Trinkerrettungsvereine sich dagegen sträuben würden, wenn wir die Thorheiten und Ueberspanntheiten irgend eines enfant terrible auf ihrer Seite (womit wir allerdings auch aufwarten könnten) der ganzen guten grossen Bewegung zur Last legen wollten. Der Alkoholiker ist uns immer der Kranke gewesen, zu dessen Heilung alles Erdenkliche geschieht, weshalb wir ihn auch sofort den Herren Aerzten übergeben, dass sie alles versuchen, was ihre Kunst vermag. Doch halten wir es nicht für einen Mangel, sondern für eine nicht zu versäumende Hauptaufgabe unserer Arbeit, wenn wir, je mehr der alkoholkranke Organismus gesund wird, und eine tiefgehende Ernüchterung sich anbahnt, in einer allem methodistischen Drängen abholden Weise dahin arbeiten, die Persönlichkeit in ihrem innersten Kern zu fassen und zum Kampfe gegen die Leidenschaft widerstandsfähig zu machen. Das geht allerdings nicht, ohne dass wir den Trinker darauf hinweisen, dass er, wie sehr vielleicht auch die Verhältnisse an seiner Erkrankung beteiligt waren, doch nicht ohne seine eigene Schuld — wir können das vielen verhasste Wort „Sünde" freilich nicht dabei entbehren, — in solches Elend hineingeraten ist, und wir meinen, dass wir umsomehr auf dauernden Heilerfolg zu hoffen haben, je gründlicher gerade dies gelungen ist. Wer den Organismus des Alkoholikers zu heilen sucht, ohne auf Wissen und Gewissen des Patienten einzuwirken, der schmückt nur das Haus für die baldige Rückkehr des unheimlichen Gastes, der dann ärger hausen wird denn zuvor. Gerade weil wir in dem Alkoholiker sowohl den Kranken wie den Sünder sehen, verschmähen wir es auch, ihn in methodistischer Weise zu bearbeiten und ihn zu feierlichen Absagen, Versprechungen und Gelübden zu drängen, die, ehe der Organismus genesen ist, nur einen zweifelhaften Wert haben, während wir es mit Freude begrüssen, wenn das das Ziel unserer ebenso auf den äusseren wie inneren Menschen gerichteten Arbeit ist, dass der gewesene Alkoholiker zu dem freiwilligen und festen Entschluss kommt, für alle Zeit jedem Alkoholgenuss zu entsagen und in die Reihen unserer treuen und tapferen Mitkämpfer einzutreten. —

P. Kruse.





Die englischen Trinkerasyle.

Dei 19. Bericht des Inspektors der Trinkerasyle für das Jahr 1898, welches noch unter das Trunksuchtsgesetz vom Jahre 1879 und 1888 fällt, ergiebt (nach The Temperance Record), dass in dem Jahre 2 neue Asyle, 1 zu Wandsworth und 1 zu Stratford, beide für Frauen, eröffnet worden sind.

Im ganzen verfügte England 1898 über 14 Trinkerasyle, für 213 Kranke. Während des Jahres wurden 180 Kranke aufgenommen, 174 entlassen, 1 starb, sodass am 31. Dezember 1898 126 Kranke blieben (gegenüber 121 am 31. Dezember 1897). Unter den 518 Kranken, die aus Dalrymple Home seit seiner Eröffnung entlassen worden sind, standen 140, also mehr als der 4. Teil, zwischen 40 und 50 Jahren. Es befanden sich unter ihnen, 86 Kaufleute und Handwerker, 35 Anwälte, 35 Aerzte, 13 Destillateure und Brauer, 10 Geistliche und 5 Medizinstudierende; die grösste Zahl der Alkoholisten war ohne Beruf.

Unter 51 Frauen, welche aus dem Victoria Home entlassen wurden, waren 24 verheiratet, 22 unverheiratet und 5 Witwen. 14 (also über $^1/_4$) waren Dienstmädchen und 4 Töchter von Geistlichen.

Aus allen Trinkeranstalten wird die Klage erwähnt, dass Plätze für unbemittelte Kranke fehlen. Dr. Hogg in Dalrymple Home hat im Laufe des Jahres 284 Briefe und Besuche von Temperenzgesellschaften, Geistlichen, Aerzten, Dienstherren erhalten, welche alle Aufnahme für mittellose Alkoholisten nachsuchten, und in allen Fällen mussten diese Bitten zurückgewiesen werden. Die betreffenden Kranken waren alle bereit, freiwillig einzutreten, eine kleine Summe zu zahlen und durch ihre Arbeit zu ihrem Unterhalt beizutragen, so dass sie ein besseres Material geboten hätten, als die auf Gerichtsbeschluss eingelieferten. Das Royal Victoria Home bei Bristol für weibliche Kranke, welches erst April 1897 eröffnet worden ist, ist mit seinen Resultaten sehr zufrieden. Es ist das einzige öffentliche Wohlthätigkeitsinstitut, welches nur für Trunksüchtige eingerichtet ist.

Das Asyl zu Horfield ist seit seinem Eröffnen bereits 2 mal vergrössert worden und im Januar 1890 nach einem neuen Asyl zu Bentry verlegt worden, welches für 50 Kranke eingerichtet ist, während es bis dahin nur für 20 Raum bot. Es wird beabsichtigt, eine Anzahl kleiner Landhäuser hinzuzubauen, wo das Leben eines englischen Dorfes vorwiegen soll. Die Kranken müssen sich täglich 8 Stunden beschäftigen, entweder in Werkstätten oder im Garten oder bei der Hausarbeit. Diejenigen, welche ihre Pflicht thun, können dadurch, dass ihnen ein gewisser Prozentsatz des Arbeitswertes zufällt, eine kleine Summe erwerben, welche ihnen bei der Entlassung ausgezahlt wird. Ein ähnliches System wird sich auch für die künftigen deutschen öffentlichen Trinkerheilanstalten empfehlen.

Das neue englische Trunksuchtsgesetz vom 12. August 1898.

Das neue englische Trunksuchtsgesetz vom 12. August 1898, welches für die Entwickelung der englischen Trinkerasyle von hervorragender Bedeutung sein wird, hat, was die Hauptpunkte anbetrifft, folgenden Wortlaut:

1. Detention von Gewohnheitstrinkern, die sich einer Strafthat schuldig machen.

Eine Person, welche eines strafbaren Vergehens überführt ist, auf welches Gefängnis oder Strafarbeit steht, kann, wenn der Gerichtshof überzeugt ist, dass Trunkenheit die direkte oder mitwirkende Ursache der Strafthat gewesen ist und der



Angeklagte ein gewohnheitsmässiger Trinker ist, durch Richterspruch an Stelle der Strafe oder im Zusatz zu derselben auf längstens 3 Jahre in eine staatliche oder in eine andere konzessionierte Trinkerheilanstalt geschickt werden, deren Leiter sie aufzunehmen bereit ist.

2. Detention von Gewohnheitstrinkern, die 4-mal der Trunkenheit überführt sind.

Jeder Gewohnheitstrinker, welcher eines der im Anhang erwähnten Vergehen sich schuldig macht und innerhalb der letzten 12 Monate von dem Vergehen mindestens 3 mal wegen eines gleichen Vergehens bestraft worden ist, kann, wenn er angeklagt und überführt wird oder sich mit einem summarischen Verfahren einverstanden erklärt, auf längstens 3 Jahre in ein staatliches oder konzessioniertes Trinkerasyl geschickt werden.

Trinkerasyle.

Recht des Staatssekretärs, Trinkerasyle zu gründen.

3. Der Staatssekretär kann staatliche Trinkerasyle gründen und zu diesem Zweck mit Zustimmung des Schatzmeisters Land erwerben, Gebäude erwerben oder errichten oder Gebäude dazu adaptieren. Die Ausgaben werden durch die vom Parlament dazu bewilligten Gelder gedeckt.

4. Der Staatssekretär kann Verordnungen über die Leitung und Verwaltung der staatlichen Trinkerasyle erlassen, sowie für die Klassifikation, Behandlung, Verwendung und Kontrolle der in dieselben gesetzlich verbrachten Personen, ausserdem auch für ihre Beurlaubungen. Die Gefängnisgesetze, abgesehen von den Abänderungen und Ausnahmen, die durch seine Verordnungen eintreten, sollen für jedes staatliche Asyl Anwendung finden, als ob es ein Gefängnis wäre. (!) Nur körperliche Strafen sind in jedem Fall von den Asylen ausgeschlossen.

5. a) Der Staatssekretär kann auf Ersuchen einer Kreis- oder Stadtverwaltung oder von Privatpersonen, welche Trinkerasyle gründen wollen, falls das Asyl und die Personen sich eignen, dasselbe als ein den Gesetzen entsprechendes Trinkerasyl bestätigen (konzessionieren).

b) Der Staatssekretär kann die Bedingungen vorschreiben, unter denen solche Konzessionen gewährt und unter welchen sie entzogen werden können.

Verordnungen für die konzessionierten Trinkerasyle.

6. Der Staatssekretär kann Verordnungen erlassen betreffs

a) Einrichtung, Verwaltung, Erhaltung und Beaufsichtigung der konzessionierten Trinkerasyle;

b) der Einteilung, Behandlung, Verwendung und Kontrollen der Insassen und der Verwendung ihres Erwerbs;

c) der Ueberführung solcher Insassen von einem konzessionierten Trinkerasyl in ein anderes, ihrer Beurlaubungen und Entlassungen;

d) der Ueberführung der Insassen von einem Staatsasyl in ein konzessioniertes oder in speziellen Fällen von einem konzessionierten in ein Staatsasyl

und kann Geldstrafen bis zu 20 £ oder Gefängnis bis zu drei Monaten mit oder ohne schwere Arbeit für die Verletzung solcher Anordnungen festsetzen.

Inspektoren (Revisoren).

7. Der Staatssekretär kann mit Zustimmung des Schatzmeisters (bezüglich der Zahl) Inspektoren (Revisoren) für die konzessionierten Trinkerasyle anstellen und von dem durch das Parlament angewiesenen Gelde nach Bestimmen des Schatzmeisters besolden.



Zuschüsse des Schatzamts.

8. Der Schatzmeister kann von dem durch das Parlament angewiesenen Gelde zu den Ausgaben, welche den konzessionierten Asylen erwachsen, gewisse Summen beisteuern in Höhe und unter Bedingungen, wie der Staatssekretär empfiehlt.

Zuschüsse der Kreis- und Stadtverwaltungen.

9. Die Verwaltung eines Kreises oder einer Stadt kann auch zu den Ausgaben beisteuern in Höhe und unter Bedingungen, wie sie es für angemessen hält, oder kann selbst die Einrichtung oder Unterhaltung eines konzessionierten oder zu konzessionierenden Asyls übernehmen und die Gesamtkosten der Ausgaben, welche die Bewahrung einer gesetzlich detinierten Person in einem konzessionierten Asyl macht, oder einen Teil derselben tragen, sich auch mit einer oder mehreren Verwaltungen zu diesem Zwecke vereinigen.

Transportkosten.

10. Die Kosten für die Ueberführung einer Person in ein konzessioniertes Trinkerasyl können der Polizeiverwaltung auferlegt werden, auf deren Veranlassung sie überführt wird.

Machtmittel der Beamten.

11. a) Jeder Beamte eines konzessionierten Trinkerasyls, welcher von der Direktion beauftragt wird, eine Person in ein Asyl zu bringen oder aus demselben zu überführen, oder bei Entweichungen dieselbe zu greifen und zurückzubringen, soll in Ausübung dieser Pflicht die Machtvollkommenheit, den Schutz und die Privilegien eines Polizeibeamten besitzen.

b) Wenn eine Person, welche durch richterlichen Beschluss in einem konzessionierten Asyl festgehalten werden soll, aus demselben oder aus der Obhut einer Person, welcher sie anvertraut ist, entweicht, bevor die Detentionszeit vorüber ist, kann sie ohne Aufenthalt verhaftet und zurückgebracht werden.

12. Wenn der Richter erfährt, dass eine in einem staatlichen oder konzessionierten Trinkerasyl detinierte Person ein grösseres Vermögen besitzt, als der Unterhalt der etwaigen Familie erfordert, so kann der Richter bestimmen, dass die Kosten aus dem Vermögen in derselben Weise bestritten werden, wie die Kosten eines sonstigen richterlichen Urteils.

Anhang zu § 2.

Als Vergehen im Sinne des § 2 gilt es, wenn jemand im betrunkenen Zustande auf der Landstrasse oder einem anderen öffentlichen Platze aufgefunden wird;

ein lärmendes oder ordnungswidriges Betragen auf der Landstrasse oder einem öffentlichen Platze zeigt;

einen Wagen, ein Pferd oder einen Dampfwagen auf einer Landstrasse oder einem anderen öffentlichen Platze leitet;

im Besitze einer geladenen Feuerwaffe ist;

sich weigert oder verabsäumt auf Aufforderung ein Gasthaus oder einen dazu gehörigen Platz zu verlassen;

auf einer Strasse oder einem öffentlichen Durchgang innerhalb der hauptstädtischen Polizeidistrikte gefunden wird oder sich eines lärmenden und ordnungswidrigen Verhaltens schuldig macht;

ein Mietsfuhrwerk fährt;



sich befindet während seiner Verwendung als Kutscher eines Mietsfuhrwerks oder eines Postwagens in der Hauptstadt;
versucht, obgleich er deswegen zurückgewiesen wird, einen Passagierdampfer zu besteigen;
sich an Bord eines Passagierdampfers befindet und sich weigert, denselben auf Aufforderung zu verlassen;
unfähig, sich zu behüten und ohne Aufsicht und Schutz eines Begleiters auf der Strasse, am öffentlichen Platze oder in einem Durchgang gefunden wird;
seiner Sinne nicht mächtig und ohne Aufsicht und Schutz eines Begleiters sich auf der Strasse befindet.

Eigentümlicherweise fehlen Bestimmungen, welche in derselben Weise unter Strafe setzen das Leiten einer Pferdebahn oder elektrischen Bahn und das Besteigen solcher in trunkenem Zustande, sowie das Radfahren in trunkenem Zustande.

In einem Briefe an die Times giebt Dr. R. Welsch, Branthwaith, der Oberaufsichtsrat für die Durchführung der neuen Trunksuchtsgesetze, einen Bericht über die Resultate des ersten Jahres unter diesem Gesetze. Danach sind in dem Jahre 1899 5 neue Trinkerheilanstalten gegründet und konzessioniert worden, 4 für Männer, 1 für Frauen. 2 andere Anstalten, 1 für Männer und eine für Frauen, sollen demnächst eröffnet werden. 82 Kranke sind bis zum 31. Dezember 1899 in den bestehenden Anstalten aufgenommen worden, davon fallen 5 unter § 1 und 77 unter § 2 des Gesetzes. Nicht weniger wie 61 waren aus dem Londoner Distrikt, von den übrigen 3 aus Middlese, 3 aus Lancashire, 3 aus Kent, 2 aus Glamorgon, 2 aus Staffordshire, 2 aus Yorkshire, 1 aus Salop, 1 aus Monmouth, 1 aus Essex. Die Dauer der richterlich zudiktierten Detention betrug bei 33 drei Jahre, bei 37 zwei Jahre, bei 7 einundeinhalb Jahr und bei 5 ein Jahr. Nach B. war die Verwaltung und die allgemeine Leitung der vorhandenen Asyle befriedigend. Die Direktoren hatten nur mit verhältnismässig wenigen Schwierigkeiten zu kämpfen und B. glaubt deshalb, dass das Gesetz die Erwartungen, die an dasselbe geknüpft werden, erfüllen wird. —

Nach dem British Med. Journal hat das Comité für die Ausführung der Trunksuchtsgesetze im Bezirk London, nachdem für die Aufnahme von Frauen ein Abkommen mit dem Duxhurst House Reformatory zu Reigete und dem St. Johns Reformatory zu Ashford für katholische Frauen ein vorläufiges Abkommen getroffen worden war, wonach daselbst für 16 protestantische und 56 katholische Frauen Plätze geschaffen worden sind, empfohlen, da ein ähnliches Abkommen bezüglich der Aufnahme von männlichen Trinkern sich nicht ermöglichen liess, ein eigenes Asyl für 40 Trinker zu errichten und dazu ein Gut von 34 acres (ca. 152 ha) zu Charlwood bei Harley zu erwerben; die Gebäude sind in gutem Stand und können leicht adaptiert werden. Die Kosten mitsamt der Einrichtung werden 14250 £ (ca. 300000 Mk.) nicht übersteigen, die jährlichen Kosten bei einer Amortisation nach 60 Jahren ca. 10000 Mk. betragen. **Hoppe,** Allenberg.



Kammillianer Heilanstalt für männliche Alkoholkranke.

Am Sonntag den 1. Juli fand in Heidhausen bei Werden die Feier der Grundsteinlegung zur Kirche und Kammillianer Heilanstalt statt. Während die Kirche erst über dem Boden emporragte, war das stattliche Gebäude bereits 2 Stockwerke gediehen. Die Urkunde, die in dem Grundstein versenkt wurde, besagte, dass diese erste grössere katholische Heilstätte für alkoholkranke Männer in Westdeutschland vom Kammillianerorden, unterstützt durch den Mässigkeitsausschuss des Charitasverbandes, dessen Ehrenvorsitzender Prinz Franz von Arenberg, gegründet wurde. Die Lage der Anstalt ist für den Zweck derselben wie gegeben. Auf einem Höhenzug, der Werden mit Barmen-Elberfeld verbindet, an einem Tannenwald, einige Minuten seitwärts der elektrischen Bahnverbindung, mit freiem Blick auf das Ruhrthal mit Villa Mügel bis auf Bochum zu auf der einen Seite, während auf der anderen in weiter Ferne der Rhein entgegenwinkt. Die Hausindustrie des nahe gelegenen Velbert für Schlosserarbeit wird neben der Landarbeit den Insassen reichliche Beschäftigung bieten. **Neumann.**





III. Litteraturberichte.

Beitrag zum Studium des Alkoholismus in der Bretagne von Dr. Leroy, Annales d'hygiène, 1900 S. 121 ff.

Die Bretonen sind von jeher als unmässig bekannt. Im Beginne des Mittelalters pflegten sie im Herbst wohlbewaffnet Raubzüge nach den Ufern der Loire zu unternehmen, um die mit zum Keltern reifen Trauben bedeckten Weinstöcke zu plündern. Ein Schriftsteller des 17. Jahrhunderts, Nicole, sagt: Bretone und Trunkenbold sein ist eins; für eine Bretonin, die sich verheiraten will, handelt es sich nicht darum, ob ihr Zukünftiger trinkt oder nicht, darüber ist sie im klaren; aber sie bindet sich nicht eher, als sie ihn betrunken gesehen hat, um zu wissen, ob er im Rausch bösartig sei. Die Archive von Rennes berichten aus dem 18. Jahrhundert, dass die Trunksucht nicht nur unter den Männern, sondern auch unter den Frauen und Mädchen verbreitet gewesen sei. Das Parlament von Rennes musste mehrmals ein Verbot erlassen, die Kinder nach der Taufe ins Wirtshaus zu tragen. Die lettres de cachet dieser Zeit erwähnen eine grosse Zahl von Einsperrungen Trunksüchtiger, welche öffentliches Aergernis gegeben hatten, in maisons forces. Das Uebel nahm im 19. Jahrhundert immer mehr zu; wie schlimm die Zustände in neuerer Zeit geworden sind, darüber belehren nachstehende Mitteilungen aus dem Departement Finistère (740 000 Einwohner), einem Teil der ehemaligen Niederbretagne. Bis zum Anfang des 19. Jahrhunderts war ausser dem Cider (das Land ist sehr obstreich), der Wein, besonders der weisse, das verbreitetste Getränk; nach Ablauf des ersten Jahrhundertviertels nahm der Alkoholkonsum zu; er stieg von 12 000 Hektoliter (absol. Alkohol) im Jahre 1835 = 2 Liter pro Kopf auf 44 000 = $5^1/_2$ Liter pro Kopf im Jahre 1895; besonders schnell und beständig war die Zunahme seit 1875, wo die Verbrauchsmenge 30 400 Liter betragen hatte. Stets war der Verbrauch in diesem Landesteile höher als im Gesamtstaate, wogegen die Zahl der Schankstätten (im Vergleiche zur Bevölkerung niedriger als im Gesamtstaate [ohne Paris zu berücksichtigen]) blieb. Es ist wie in Holland, wo seit 19 Jahren ein Gesetz die Zahl der Wirtshäuser um die Hälfte vermindert hat, ohne dass ein Nachlass des Branntweinkonsums zu beobachten wäre. Man trinkt eben zu Hause! In Finistère betrug die Zahl der Schankstätten in den Jahren 1826: 2706 (= 1 auf 180 Bewohner), 1846: 4823 (1 auf 126), 1866: 5431 (1 auf 121), 1886: 6258 (1 auf 113), 1896: 7842 (1 auf 94). In Frankreich (ohne Paris) kam 1 Schankstätte auf Bewohner in den Jahren 1876: 108; 1886: 94; 1896: 94. — Seit 1836 ist die Bevölkerung von Finistère um 33 %, die Zahl der Schankstätten um 95 %, der Alkoholverbrauch um 245 %, der Verbrauch von Wein um 63 %, der von Cider um 161 % gestiegen. Von 1836 bis 1896 ist der Verbrauch an Wein an 14 auf 17 Liter, der an Cider



von 20 auf 28 Liter pro Kopf und Jahr gestiegen. Das gebräuchliche Alltagsgetränk des Bauern in Finistère ist Wasser oder dünner Cider; der Genuss des starken Ciders oder des Branntweins wird für die Festtage aufgespart. Dass der Verbrauch an Wein nicht grösser ist, liegt an der Höhe der Besteuerung, besonders in den Städten, wo der Alkoholismus am meisten um sich greift. Was die Besteuerung des Alkohols betrifft, so ist zu bemerken, dass deren Erhöhung oder Verminderung (1824: 55 Frcs.; 1831: 37,40 Frcs.; 1855: 60 Frcs.; 1860: 90 Frcs.; 1871: 150 Frcs; seit 1873: 156 Frcs.) auf den Verbrauch dieses Getränkes ohne jeden Einfluss geblieben ist. — Parallel mit der Steigerung des Alkoholverbrauches ist im Laufe der Jahre in Finistère eine erschreckende Zunahme der Geisteskrankheiten bei männlichen Personen einhergegangen. Nach der Meinung der Irrenärzte ist ein Zusammenhang unbestreitbar. Die Zahl der Säufer unter den in der Irrenanstaltspflege neu aufgenommenen stieg von 12,69% für 1861/65 auf 27,60% für 1881/85 und 44,70% für 1896. Dazu wäre noch eine Anzahl Paralytiker und Epileptiker zu zählen, deren Erkrankung dem Alkoholismus zuzuschreiben ist.

Georg Heimann-Berlin.

Die Behandlung unheilbarer **Alkoholiker** in Spezialasylen nimmt Forel zum Gegenstand einer längeren interessanten Besprechung. Er unterscheidet vier Kategorien unheilbarer Alkoholiker. 1) Diejenigen, bei denen die Alkoholintoxikation ein Stadium cerebraler Atrophie mit Schwächung der Willenskraft, des Gedächtnisses und selbst der Intelligenz erzeugt hat (einfache alkoholische Demention ersten Grades); 2) die unheilbaren Normen alkoholischen Wahnsinns (chronisch alkoholische Paranoia) und 3) die Epileptiker, die Alkoholiker sind, doch handelt es sich nicht um die reine alkoholische Epilepsie, die durch Abstinenz heilbar ist, sondern um besonders zu klassificierende Epileptiker, 4) die verschiedenen Arten der perversen Sexualkranken, die in extremer Form typische Alkoholiker sind. Das Gros aller bilden die hereditär Belasteten, die sog. konstitutionellen Psychopaten und unter ihnen vorzugsweise diejenigen, die mit einem kongenitalen Defekt ihrer Moralsphäre behaftet sind. Alle diese Kategorien findet man heute in Irrenanstalten, Zuchthäusern oder Korrektionshäusern vertreten, wo sie mehr oder minder einer falschen Behandlung teilhaftig werden.

Zieht man das Facit dieser Thatsachen, so wird man nach bestimmten Ausscheidungen eine Reihe von Kategorien finden, deren Behandlung und Internierung notwendig und nützlich ist. Nächst den verhältnismässig leichten Fällen sind es schwerere, aber noch heilbare mit oder ohne alkoholische Delirien, die sich für Alkoholikerasyle eignen und die eventuell von Staatswegen aus interniert werden müssen, ferner heil- oder unheilbare Fälle, die mit Demention verbunden sind, und die in Irrenanstalten untergebracht werden müssen, sei es temporär, sei es für immer, endlich entartete unheilbare Alkoholiker, gefährliche Individuen und Verbrecher, die man weder in Freiheit lassen noch in Trinkerasyle bringen kann, und die in Irrenanstalten sich selbst oder anderen Schaden zufügen. Es sind dies psychopatisch minderwertige Individuen, moralische Idioten mit eng begrenzter Verantwortlichkeit, die infolge meist hereditärer und congenitaler Defekte des Cerebrums hart die Grenzen des Wahnsinns und Verbrechertums berühren. Ihre Gemeingefährlichkeit erfordert besondere Massregeln; ihre Eigenschaften sind folgende: sie besitzen die volle Handlungsfreiheit nicht, sie ertragen den Alkohol nicht, sie bessern sich unter strenger



Disziplin, regelmässiger Arbeit, absoluter Unterdrückung des Alkoholgenusses. Man gelangt sogar nach ein oder mehreren Jahren in manchen Fällen zu einer relativen Heilung. Aus diesen Thatsachen ergeben sich eine Reihe von Konsequenzen: der psychopatische Alkoholiker, der anerkannt gefährlich und unheilbar erscheint, muss mit anderen Psychopatikern, die sich in demselben Zustand befinden, vereinigt werden. Alle beide müssen staatlicherseits und gegen ihren Willen einer Freiheitsbeschränkung unterworfen werden, die verschiedene Grade und verschiedene Formen umfasst: a) Internierung in ein spezielles Asyl, b) Vormundschaft, c) polizeiliche Ueberwachung. Beide müssen totaler Abstinenz unterworfen werden, vor allem in den Spezialasylen. Die Internierung muss einen rein administrativen Charakter und die Einrichtungen derartiger Etablissements ihrem Zweck volle Rechnung tragen. Die Fundamentalbedingung des Aufenthaltes daselbst muss Arbeit sein, sei es in der Form der industriellen, sei es in der der ackerbautreibenden. Ein Betrieb auf grosser Stufenleiter soll möglichst den Unterhalt der Insassen sichern, die Fortpflanzung derartig defekter Individuen soll durch Separation der Geschlechter verhindert werden. Die Asyle sollen in Pavillonsystem erbaut werden, möglichst fern vom Grossstadtverkehr, besondere Pavillons für besonders gefährliche Individuen, für ansteckende Kranke etc. Eine Reihe von Details hinsichtlich des inneren Ausbaues dieser Anstalten schliessen die von Forel gemachten und nach vieler Richtung hin beachtenswerten Vorschläge.

Revue médicale de la Suisse romande No. 8.

J. Marcuse-Mannheim.

Moritz Kende. Der Alkoholismus mit besonderer Rücksicht auf das kindliche Nervensystem. Wiener Medizinische Wochenschrift 1899/1900. No. 52. 1, 2, 3.

Verfasser berichtet eingehend über eine Reihe von Versuchen, die er angestellt hat, um die Wirkung kleiner Alkoholgaben auf den Intellekt von Kindern verschiedenen Alters zu studieren. 25 Kinder im Alter von 6—15 Jahren, die alle gesund und von normaler Entwickelung waren, bildeten das Material, wobei die Prüfung sich nur auf die Geistes- und Charaktereigenschaften erstreckte. Er teilte die Kinder, dem Alter entsprechend, in vier Gruppen, in jeder Gruppe blieben 1—3 Kinder, und zwar die geistig etwas minder begabten, zur Kontrole nüchtern, die übrigen erhielten je nach Alter $^1/_2$—2 Deciliter reinen Weines und zwar im Laufe des Vormittags; die Prüfung der Geistesarbeiten erfolgte $^1/_4$—$^3/_4$ Stunde nach Einnahme des Alkohols. Erste Gruppe — 4 Kinder im Alter von 6—7 Jahren, Dosis $^1/_2$ Deciliter, zweite Gruppe — 5 Kinder im Alter von 8—9 Jahren, Dosis 1 Deciliter, dritte Gruppe — 11 Kinder im Alter von 10—12 Jahren, Dosis 1,5 Deciliter, vierte Gruppe — 5 Kinder im Alter von 13—15 Jahren, Dosis 2 Deciliter Wein.

Die Resultate waren folgende: Nach Einwirkung der angegebenen Mengen Weines werden die Kinder lebhafter, unternehmender, freier im Handeln und Sprechen. Sie lesen schneller, mit schönerer Betonung, machen leichte Rechnungen in kürzerer Zeit und führen eine bilderreichere Sprache als im nüchternen Zustand. Ihre Schrift jedoch lässt die Symmetrie vermissen. Bei schwereren Rechnungen werden fast durchgehends Fehler gemacht. Bedachtsamkeit ist bei ihnen ausgeschlossen. Niemand kommt es in den Sinn, nachzurechnen, was sie im nüchternen Zustande nie verabsäumen zu thun. Das Auswendiglernen ist erschwert und, was besonders hervorzuheben ist, sie beachten und bemerken nicht, wenn sie durch Verwechselung

klangähnlicher Wörter sinnloses Zeug aufsagen, denn ihr Denkvermögen hat an Schärfe verloren. Charakteristisch für die Verlangsamung ihrer Denkthätigkeit ist, dass die 13—15jährigen Knaben das für sich gelesene kaum wiederzugeben vermögen, während der Sinn der laut und dennoch langsam gelesenen Lesestücke richtig aufgefasst und gut wiedergegeben wird. Die Veränderungen des Charakters äussern sich in folgendem: Unfolgsamkeit, Keckheit, Waghalsigkeit, viel Lachen und Uebermut, zu mutwilligen Streichen sehr geneigt. Bei der ersten und zweiten Gruppe trat gegen Mittag Mattigkeit und Schläfrigkeit, ferner Appetitlosigkeit ein. Sämtliche Kinder stammen von nicht trunksüchtigen Eltern ab, Gruppe 2, 3, 4 bekommen zu Hause regelmässige kleine Gaben Alkohol. Leider giebt Verfasser die Zeitdauer, über die sich die Versuche erstrecken, und die von wesentlicher Bedeutung für die Beurteilung des Wertes derselben sind, nicht an.

Seine allgemeinen Schlussfolgerungen sind folgende: Der gewohnheitsmässige Genuss von Alkohol bewirkt im infantilen Nervensystem Erscheinungen von ausserordentlicher Labilität desselben, von Abstumpfung der geistigen Thätigkeiten, von Beeinträchtigung der Gemütsstimmung und der Charaktereigenschaften, ausserdem können dadurch schlummernde neuropatische Anlagen zum Vorschein kommen. Das Kind eines trunksüchtigen Vaters ist selten normal, fast immer psychopatisch. Dasselbe reagiert leicht auf regelmässige Gaben mit pavor nocturnus, enuresis nocturna und ähnlichem. Das Kind nicht trunksüchtiger, jedoch psychopatischer Eltern ist ebenfalls nervös veranlagt. Regelmässig genossene kleine Alkoholgaben bilden bei solch nervösen Kindern die Gelegenheit für Entstehung von mit Krämpfen einhergehenden Nervenkrankheiten, in erster Linie Epilepsie und Chorea. Das normale, gutentwickelte Kind gesunder, nicht trunksüchtiger Eltern verändert sich auf tägliche Alkoholgaben im Gemüt, Charakter und in den Geistesfähigkeiten. Jähzornig, aufgeregt, hinterlistig, rauflustig, mit gefährlichen Gegenständen, z. B. Feuer spielend, bezeugt es zur Genüge, dass der hemmende Einfluss der Erziehung langsam verloren geht, und die egoistischen Triebe die Oberhand über das Kind gewinnen. Es lernt nicht gerne, kann auch nicht andauernd den Geist anstrengen und ist häufig zerstreut. Der geschlechtliche Trieb zeigt sich frühzeitig und wird oft durch Masturbation befriedigt. Bei fortgesetztem Genuss des Alkohols gewöhnt sich zwar der Organismus an denselben, das Resultat ist jedoch in den späteren Jahren eine bleibende Schädigung des Nervensystems.

J. Marcuse-Mannheim.

Prof. Moeli. Ueber die vorübergehenden Zustände abnormen Bewusstseins infolge von Alkoholvergiftung und über deren forensische Bedeutung.

Der auf dem Gebiet des Alkoholismus so erfahrene Forscher hat in der vorliegenden Arbeit an der Hand zahlreicher, genau zergliederter Beobachtungen die krankhaften Bewusstseinszustände gewisser Trinker studiert, welche an gesteigerten Alkoholgenuss sich anschlossen und in einer verbrecherischen Handlung ihren Gipfelpunkt fanden. Es verdient für die Folgerungen des Verfassers hervorgehoben zu werden, dass die betreffenden Kranken zumeist nicht das leiseste Zeichen von Epilepsie (Schwindelanfälle und dergleichen) darboten.

Ein 36jähriger, früher in glücklicher Ehe lebender Schneider trinkt erst die letzten 3 Jahre stärker, vernachlässigt die Arbeit, ist furchtbar reizbar und schreckhaft geworden, behandelt seine Frau jetzt schlecht. Er glaubt, dass sie ihn absicht-



lich erschrecke, um seine Gesundheit zu zerstören. In dem letzten Monat machen gesteigerte Angst und Unruhe unter ungewöhnlich starkem Trunke den Patienten nach seiner Angabe zu einem „gehetzten Reh“. Am Tage vor der That erhielt er ein Kleidungsstück zur Probe. Von diesem Augenblick wird die Erinnerung des Patienten unvollkommen oder fehlend. Er schlief die Nacht schlecht, kam von einem Morgenausgang mit einem Revolver zurück, dessen Herkunft sich nie hat aufklären lassen. Patient schrieb auf Pappe die Worte, „dass er nun sterben wolle“. Als die Ehefrau, welche das Kind in Sicherheit gebracht hat, wieder in die Stube tritt, schiesst Patient auf seine Frau los, glücklicherweise fehl, — lässt sich dann nach einigem Widerstande von dieser die Waffe entwinden. Die Erinnerung des Patienten überspringt die folgende amtsärztliche Untersuchung auf dem Polizeirevier völlig und beginnt erst wieder bei der Droschkenfahrt zur Anstalt. Dagegen glaubt er sich zu erinnern, dass er geschossen habe, meint nach der That — fälschlicherweise — frische Wäsche angezogen zu haben. In der Anstalt ist Patient anfänglich noch voller Beschuldigungen gegen seine Frau. Nach Monaten wird er besonnen. Er arbeitet nach erfolgter Entlassung ungestört, ohne wesentlichen Alkoholgenuss.

Diese Geschichte ist als Beispiel für die erste Gruppe des Verfassers herausgegriffen, bei der die Handlung in der krankhaft veränderten Bewusstseinslage *einem Vorstellungskreise* entspricht (hier Feindseligkeit gegen die Frau), welcher *schon lange vor der vorübergehenden Bewusstseinsstörung bestand.*

Eine zweite Reihe von Alkoholisten haben in der veränderten Bewusstseinslage Handlungen ausgeführt, als deren Motive *kurz vor dem Eintritt* der Bewusstseinsstörung *vorhanden gewesene Vorstellungen* nachweisbar sind.

So hat ein Arbeiter auf seine Geliebte geschossen, welche ihm die Herausgabe einiger Wertgegenstände verweigerte. Die Erinnerung reicht bis zu der Absicht, zu dem Mädchen hinzugehen und setzt erst am folgenden Morgen wieder ein.

Moeli vergleicht nun die Bewusstseinsstörung seiner Alkoholisten in genauer Analyse mit den Dämmerzuständen Epileptischer und findet einige bemerkenswerte Verschiedenheiten. Schon die Verknüpfung der krankhaften Handlung der Alkoholisten mit vorher vorhandenen Vorstellungen sticht von dem meist impulsiven, anscheinend unerklärlichen Vorgehen der Epileptiker ab. Bei den akuten Geistesstörungen der Epileptiker soll ferner nach Samt meist ein Zustand von Benommenheit, eine gewisse Reaktionslosigkeit und Desorientiertheit (stupor) der That vorausgehen oder folgen. Bei der Mehrzahl der Moeli'schen Kranken fehlte aber ein derartiger Uebergangszustand.

Der Verfasser wird also, nachdem er noch in mehrfacher Hinsicht die Wirkung des vorangegangenen Alkoholmissbrauchs für die geschilderten Bewusstseinsstörungen nachgewiesen hat, zu der Annahme gedrängt, dass die zu Grunde liegende Störung des Stoffwechsels im Gehirn meist einer rascheren Ausgleichung fähig ist, als dies bei den vorübergehenden Geistesstörungen der Epileptiker der Fall ist.

Ob die starken Affekte, welche Moeli in seinen Fällen fast regelmässig vor der Bewusstseinsänderung nachgewiesen hat, für letztere auch eine ätiologische Bedeutung beanspruchen können, wird nicht näher erörtert. Referent wird gerade durch die Feststellungen des Verfassers in der anscheinend von diesem auch geteilten Annahme bestärkt, dass die voraufgehenden Gemütsbewegungen auch pathogenetisch, wenn auch nur mit untergeordneter Bedeutung, wirksam gewesen sind.



Die ausserordentlich grosse forensische Bedeutung dieser vorübergehenden Zustände vom abnormen Bewusstsein liegt auf der Hand. Sie können besonders leicht eine Missdeutung erfahren, wenn, wie in den beiden hier wiedergegebenen Fällen, während der Bewusstseinsänderung Sinnestäuschungen, Angst oder ähnliche als krankhaft imponierende Zeichen fehlen, und ausserdem die Handlungen ganz normal motiviert erscheinen, weil sie einem Vorstellungskreise entsprechen, der lange oder doch kurz vor der transitorischen Geistesstörung schon bestand.

Bratz.

William Charles Sullivan: The children of the female drinkard. Read at the quaterly meeting of the Society for the study of inebriaty. — The Med. Temp. Review, April 1900.

Es ist zwar schon ein kurzes Referat über die im Journ. of ment. science wie es scheint nach dem Referat kürzerer Bericht des Verf. über diesen Gegenstand in dieser Zeitschrift Heft 2 S. 245 erschienen, doch dürfte bei dem Interesse, welches der Gegenstand in Anspruch nimmt, ein eingehendes Referat nach dem ausführlichen Vortrag willkommen sein. Sullivan, Arzt am Kgl. Gefängnis zu Peltonville, hat seine Beobachtung in der Frauenabteilung des Liverpooler Gefängnisses gemacht, welches bei der Ausbreitung der Trunksucht unter den Frauen in Liverpool das beste Material für das Studium der weiblichen Trunksucht liefert. So übertrifft z. B. die Zahl der Rückfälligen unter den Frauen in diesem Gefängnis ganz ausserordentlich alle anderen Gefängnisse in England (in dem Jahre, aus welchem hauptsächlich die Ergebnisse stammen; in 2290 Fällen mehr als die 20. Verurteilung!)

Die Beobachtungen beziehen sich auf die Kinder von 100 chronischen Trinkerinnen. Es wurden, um ein völlig einwandfreies Material zu liefern, alle Fälle ausgeschlossen, wo die Trunksucht durch andere degenerierende Faktoren (z. B. Syphilis, Tuberkulose in der Familie, nervöse Belastung) compliziert war; selbstverständlich wurden nur solche Fälle ausgewählt, wo die Trunksucht schon zur Zeit der Fortpflanzungsperiode bestand.

Die meisten der Frauen tranken sowohl Branntwein als Bier. 20 von den Frauen konnten genaue Angaben über weibliche Verwandte machen, welche ebenfalls Trinkerinnen waren und Kinder hatten, sodass also über die Familien von 620 Trinkerinnen Notizen vorlagen. Von diesen 620 weiblichen Trinkern waren 600 Kinder geboren worden, von welchen nur 265 = 44,2 % über 2 Jahre lebten, während 335 = 55,8 % unter 2 Jahren starben resp. tot geboren waren. In über 60 % der frühzeitig gestorbenen Kinder wurde als Ursache des Todes „Krämpfe“ angegeben.

Interessant ist die Gegenüberstellung von diesen trunksüchtigen Verwandten mit 28 nüchternen Verwandten, welche selbst nüchtern mit nüchternen Männern Kinder hatten.

Die 20 Trinkerinnen hatten 125 Kinder, von den 69 = 55,2 % unter 2 Jahren starben.

Die 28 nüchternen Frauen hatten 138 Kinder, von denen 33 = 23,9 % unter 2 Jahren starben.

Die Todesursache der Kinder der Trinkerinnen ist also beinahe $2^1/_2$ mal so gross, als die der nüchternen Frauen. Es sind dies Resultate, welche völlig mit den bekannten Ermittelungen von Demme und Legrain übereinstimmen.



In 80 Fällen war die Zahl der Kinder 3 oder mehr. Bezüglich der Sterblichkeit der Erst-, Zweit- und Drittgeburten bei diesen Frauen ergab sich:

	Zahl	Frühgestorben u. totgeboren:	Totgeboren:
Erstgeborene	80	33,7 %	6,2
Zweitgeborene	80	50,0 %	11,2
Drittgeborene	80	52,6 %	7,6
Vier- und Fünftgeborene . . .	111	65,7 %	10,8
Sechst- bis Zehntgeborene . .	93	72,0 %	17,2.

Es erhellt daraus, dass die Lebensfähigkeit und Lebenskraft der späteren Kinder immer geringer wird, was sich durch die zunehmende Dauer und Intensität der Trunksucht der Mutter erklärt.

In 7 Fällen, in denen sich Trunkenheit der Mutter zur Zeit der Conception ermitteln liess, ergab sich, dass die Kinder entweder tot zur Welt gekommen oder bald nach der Geburt gestorben waren, obgleich einige dieser Kinder Erstgeborene waren und somit verhältnismässig gute Lebenschancen hatten; in einigen dieser Fälle blieben die später geborenen Kinder am Leben. In 3 von den 7 Fällen war die Schwängerung in der Trunkenheit eine illegitime. S. meint, dass die grosse Sterblichkeit der unehelichen Kinder möglicherweise zum Teil darauf zurückzuführen sei, dass uneheliche Schwängerungen besonders häufig in trunkenem Zustande stattfinden. Interessant ist, dass in einigen Fällen, wo während der Schwangerschaft eine erzwungene Nüchternheit durch Gefängnishaft eingetreten war, die resultierenden Kinder am Leben blieben, während die früheren Kinder früh gestorben waren.

Was die überlebenden Kinder anbetrifft, so ergab sich bezüglich der Epilepsie, über welche allein sichere Ermittelungen gemacht werden konnten, dass von den 219 Kindern 4,1 % epileptisch geworden waren. Dabei ist noch zu bedenken, dass viele von diesen 219 Kindern garnicht das Alter erreichten, in welchem die Epilepsie gewöhnlich erscheint. Jedenfalls überwiegt schon der ermittelte Prozentsatz ganz ausserordentlich den bei der allgemeinen Bevölkerung.

S. kommt zu folgenden Schlusssätzen:

1. Trunksucht der Mutter ist ein Moment, welches besonders schädlich für die Lebenskraft und die normale Entwickelung des Kindes wirkt.

2. Wenn auch diese Wirkung, zumal in Bezug auf die kindliche Sterblichkeit, in besonders hohem Grade indirekt durch die Verschlechterung des Milieus hervorgerufen zu werden scheint, so ist dieselbe doch zum grossen Teil auch durch die primäre Wirkung des Giftes bedingt. Dies zeigt sich in der Neigung der Mütter zu Totgeburten und Aborten, in der Häufigkeit der Epilepsie bei den überlebenden Kindern, in der vorwiegenden Art des Todes (Krämpfe).

3. Dieser primäre Einfluss des Alkohols wird einesteils durch die chronische Wirkung des Alkohols auf den mütterlichen Organismus, andernteils durch die direkte toxische Wirkung auf den Foetus während der (Conception), der Schwangerschaft und der Laktation bedingt.

4. Die erste Art des primären Einflusses (Intoxikation des mütterlichen Organismus) nimmt infolge ihrer dauernden Natur immer mehr zu, die zweite Art (direkte Wirkung auf den Foetus) kann, wenn auch eine Neigung zu einer beständigen Zunahme besteht, zeitweilig zu- und abnehmen.



5. Unter diesen kombinierten Arten des Einflusses entwickelt sich die Geschichte einer Familie mit Trunksucht der Mutter, umgekehrt wie die einer Familie mit Syphilis. Während bei syphilitischen Eltern die ersten Kinder am meisten und die späteren immer weniger betroffen sind oder ganz gesund bleiben, sind die ersten Kinder von Trinkerinnen im allgemeinen normal, dann kommen mehr oder weniger defekte Kinder, welche die Kinderjahre überleben, dann Kinder, welche frühzeitig sterben, dann Totgeburten und schliesslich Aborten.

6. Abweichungen von diesem Typus kommen wahrscheinlich dadurch zustande, dass in manchen Fällen die Intensität der zweiten Art der Alkoholwirkung schwankt. Solche Abweichungen zeigen sich z. B. im Tode der erstgeborenen Kinder infolge der Empfängnis im trunkenen Zustande, oder im Ueberleben der späteren Kinder, wenn die Mutter während eines Teils der Schwangerschaft Gefängnisstrafe verbüsste.

S. betont noch, dass bei dieser Untersuchung nur die extremsten und schwersten Wirkungen beobachtet werden konnten. Die Folgen der früheren Stadien und die leichteren Einwirkungen, wie sie sich vielleicht in schwacher Organisation, Kränklichkeit, degenerativer Anlage etc. zeigen, entzogen sich der Untersuchung. Jedenfalls verdient der Umstand, dass die Klassen der gesellschaftsfeindlichen Individuen, die Verbrecher, die Vagabunden, die Prostituierten, zum grossen Teil Kinder von Trinkern sind, die grösste Beachtung.

„Durch die Unterdrückung der weiblichen Trunksucht eliminiert die Gesellschaft nicht nur einen nutzlosen und häufig schädlichen Bestandteil, sondern sie beugt auch der Erzeugung von Kindern vor, die zu einer Last oder Gefahr für die Gesellschaft prädestiniert sind." — Hoppe-Allenberg.

C. W. Hidden empfiehlt im Medical Brief, Februar 1900 (New-York Med. Journ. 1900, 3. März) **zur Behandlung des Alkoholismus** eine Mixtur, dessen Grundlage ein starker Fluidextrakt von Cinchona rubra bildet; dazu kommt Strychnin nitr., Avena sativa und Tinctura capsica ist. Bezeichnend ist die Vorschrift, dass der Kranke während der 3wöchentlichen Behandlung nichts trinken darf. Das Trinkverlangen soll am 4. Tage der Kur zu verschwinden beginnen und in 1 Woche völlig verschwunden sein.

Es wird sich wohl mit dieser Mixtur nicht anders verhalten, wie mit den anderen „unfehlbaren" Medikamenten zur Heilung der Trunksucht. Nur die Unkenntnis mit dem Wesen der Trunksucht und dem einzigen tauglichen Mittel, der Enthaltsamkeit, fördert immer neue angebliche Heilmittel zu Tage, die stets nach kürzerer Zeit wieder der verdienten Vergessenheit anheimfallen. Hoppe-Allenberg.

Prof. Hans Delbrück führt in seiner Reisestudie „Russisch-Polen", Preuss. Jahrb. Oktober 1899, über die Erfolge des Branntwein-Monopols an: dass dasselbe bei den Polen eine wahrhaft freudige Anerkennung gefunden habe. Nach den ihm gewordenen Mitteilungen wirkt es überaus segensreich, da die staatlichen Agenturen ein an schädlichen Substanzen freies Getränk (? die übertriebenen Vorstellungen von der Schädlichkeit der Fuselöle sind längst widerlegt, spuken aber noch überall auch in den Köpfen der Gebildeten. Ref.) in verschlossenen Flaschen verabreichen, die verderblichen jüdischen Schänken aber und der Vertrieb auf Borg mit dem daran hängenden Wucher beseitigt sind. Vereine zur Veredelung der Volksfeste suchen ausserdem den Alkoholismus mit Erfolg zu bekämpfen. Hoppe-Allenberg.

Dr. Gustav Aschaffenburg (a. o. Professor der Psychiatrie in Heidelberg): Alkoholgenuss und Verbrechen. — Eine kriminal-psychologische Studie. (Sonderabdruck aus der Zeitschrift für psych. Strafrechtspflege Bd. 20, 1900.)

Unter Hinweis auf die rapide Zunahme der Verbrechen in Deutschland (1882 kamen 103,7 Verurteilte auf 10 000 strafmündige Bewohner, 1892 aber 124,3, also 20,6% mehr) bespricht Verf. um einer geeigneten Prophylaxe die Wege bahnen zu helfen, eine der hauptsächlichsten und wenigst verwickelten Ursache der Verbrechen, den Alkoholmissbrauch.

Nachdem er die Erfahrungen von Krohne und die Ergebnisse von Baer, Masoin bezüglich des Zusammenhangs von Trunksucht und Verbrechen angeführt hat, hebt er besonders die unzweifelhafte Rolle des Alkohols bei der Begehung der Verbrechen hervor, welche sich in zunehmender Zahl der Verbrechen zumal der Körperverletzungen an Sonn- und Feiertagen ausspricht. Er verweist dabei auf die bekannten Untersuchungen von Koblinski in der Strafanstalt Düsseldorf-Derendorf und von Otto Lang in Zürich und teilt ausserdem die Resultate eigener Ermittelungen mit. Denselben lagen die Requisitionszettel (von 2 Jahren) zu Grunde, durch welche Medizinalrat Fertig in Worms in seiner Eigenschaft als Bezirksarzt vom Kreisgesundheitsamt Worms zur amtlichen Untersuchung Verletzter aufgefordert war. Aus diesen Zetteln und den Notizen dazu liessen sich Tage und Folgen der Körperverletzung fesstellen. Es ergab sich, dass von 366 Körperverletzungen 142, also beinahe 40% auf den Sonntag fielen, während auf den Montag immer noch 57 = 15,6% kamen; in 3. Reihe kam der Sonnabend mit 37 = 10%, zuletzt der Freitag mit 27 = 7,4%. Leider sind die Feiertage (trotz ihrer Häufigkeit in der katholischen Gegend) nicht besonders berücksichtigt.

Dass der Sonnabend keine nennenswerte Steigerung der Delikte zeigt, wie in den Resultaten anderer Autoren, führt A. darauf zurück, dass die Bevölkerung des Amtsbezirks vorzugsweise eine ackerbautreibende ist, bei der die Auszahlung der Löhne am Sonnabend weniger in Betracht kommt, als bei einer industriellen.

Von den 366 untersuchten Personen wurden 2 getötet, 5 lebensgefährlich, 51 unbedeutend verletzt. Bei den erheblicher verletzten 308 Personen dauerte die Arbeitsbehinderung wenigstens 2609 Tage oder 7 volle Jahre, während die Arbeitsbehinderung von den am Sonntag Verletzten wenigstens 1002 Tage oder $2^3/_4$ Jahre betrug. Dabei sind noch die gefährlichen Körperverletzungen und die Todesfälle nicht gerechnet. Die durchschnittliche Arbeitseinstellung aller Geschädigten (abgesehen von den lebensgefährlich verletzten und getöteten) betrug 7,3 Tage. Für ganz Deutschland würden nach demselben Massstabe sich als Arbeitsverlust der Verletzten 98 958 Tage oder 271 Arbeitsjahre ergeben. Dabei ist noch nicht der Arbeitsverlust berechnet, welcher durch die Freiheitsstrafen der dieser Körperverletzung Ueberführten entstanden ist. Die Schädigungen des nationalen Wohlstandes durch Körperverletzungen, welche zum grössten Teil dem Alkohol zur Last fallen, liegen also auf der Hand. Die einfachen Körperverletzungen sind von 1882 bis 1896 (auf 10 000 Strafmündige) von 50 auf 74, die gefährlichen von 121 auf 231 gestiegen; letztere haben sich also in 14 Jahren beinahe verdoppelt. Mit Recht meint A., dass allein die enorme Häufigkeit der gefährlichen Körperverletzungen, welche den 5. Teil aller Verbrechen bilden (von 1882—1891 160 auf 100 000 Strafmündige gegenüber 219 Diebstählen, 130 Beleidigungen, 68 einfachen Körperverletzungen, 2,6 Meineiden, 1,6 Brandstiftungen)



als zwingender Grund erscheinen muss, den Alkoholmissbrauch nach Möglichkeit zu verhindern, mit dessen Wegfall mindestens die Hälfte dieser Verbrechen und mindestens der 10. Teil aller Verurteilungen aus der Welt verschwinden würden.

Besonders bezeichnend ist die verhältnismässig hohe Kriminalität der Studenten (nach der Statistik des Deutschen Reichs 1893), trotz der günstigen Lage, in der sich die Studentenschaft während der Studienjahre befindet. Von 42 000 Studenten wurden im Jahre 1893 350 strafrechtlich verfolgt, d. h. 83,5 auf 10 000, während die Zahl für die Gesamtbevölkerung Deutschlands 121,9 betrug, und Eigentumsdelikte, die 46 % aller Verbrechen und Vergehen ausmachen, bei Studenten so gut wie garnicht vorkommen. Ich kann mir nicht versagen, die ausserordentlich charakteristische Tabelle bezüglich der einzelnen Vergehen vollständig beizubringen:

Es kamen im Jahre 1893 Verurteilungen:

	auf 10 000 Studenten:	auf 10 000 Strafmündige:
Beleidigung	22,2	14,2
Gefährl. Körperverletzung	15,0	20,5
Gewalt u. Drohung gegen Beamte	14,5	4,3
Sachbeschädigung	9,3	4,5
Einfache Körperverletzung . . .	5,5	6,8
Hausfriedensbruch	4,1	5,1
Betrug	0,5	20,2
Einfacher Diebstahl	0,7	5,1

Es ergiebt sich, dass alle diejenigen Vergehen und Verbrechen vorwiegen, in denen der jugendliche Uebermut eine Rolle spielt, für welche nur der Trinkexzess als Erklärung übrig bleibt, da alle diese Ausschreitungen nicht einer ungenügenden Erziehung oder Verrohung zugeschrieben werden können. Interessant ist in dieser Beziehung eine Zusammenstellung aller während der Zeit vom 16. Juni bis 16. Juli im Heidelberger Polizeibericht angeführten studentischen Ausschreitungen. Es sind danach in den 30 Tagen 102 politische Anzeigen gegen Studenten (die allermeisten wegen Ruhestörung und mehr oder weniger groben Unfugs) eingelaufen bei einer Gesamtzahl von 1462 Immatrikulierten, sodass auf 14 Studenten im Monat eine Anzeige kommt.

Hoppe-Allenberg.







I. Abhandlungen.

Alkoholismus und Zwangserziehung.

Von Oberarzt Dr. **O. Mönkemöller**, Osnabrück.

Der tiefgreifende Zusammenhang, welcher zwischen der chronischen Alkoholvergiftung der Eltern und der durch sie bedingten Degeneration ihrer Nachkommen einerseits und der enormen Ueberfüllung der Zwangserziehungs- und Besserungsanstalten andererseits besteht, hat sich in der letzten Zeit immer mehr zu einer Frage von aktuellstem Interesse zugespitzt. Auf der 22. Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege zu Karlsruhe stellte Tuczek (80) u. a. die These auf, dass die Trunksucht indirekt zur Ueberfüllung der Besserungsanstalten beitrage. In gleichem Sinne betonte Leppmann (12) auf der 13. Hauptversammlung des preussischen Medizinalbeamtenvereins die Notwendigkeit einer gesetzlichen Fürsorge für die Nachkommenschaft der Trinker, die der Gefahr ausgesetzt sei, zu verrohen und eine Beute des Verbrechens und der Geistesstörung zu werden.

Inwieweit der Nationalwohlstand dadurch eine Schädigung erleidet, das erhellt schon daraus, dass nach Hoppe (39) vom 1. Oktober 1874 bis 1. April 1894 allein in Preussen 23 254 verwahrloste Kinder, meist Abkömmlinge von Trunkenbolden, in Zwangserziehung gekommen sind, welche insgesamt dem Staate einen Aufwand von 17 724 000 Mark verursacht haben. Nach Pieper (65) befanden sich im Jahre 1880 in der Besserungsanstalt in Chicago unter 284 Zöglingen 147, deren Eltern Trinker, und 205, bei denen der Vater Trinker war. Nach

Harris (37) stammten 1869 unter den in den Erziehungs- und Besserungsanstalten untergebrachten jugendlichen Verbrechern von trunksüchtigen Eltern in Connecticut 40 %, in Illinois 47 %, in Maryland 35 %, in Massachussets 50 %, New-Hampshire 34 %, in New-York 31 %, in Rhode-Island 23 %, in Wisconsin 27 %.

Die Gesetzgebung der neuesten Zeit lässt diese Frage für Deutschland offenbar in ein neues Stadium treten. Nach dem § 6 des Bürgerlichen Gesetzbuches kann entmündigt werden, wer infolge von Trunksucht seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag oder sich oder seine Familie der Gefahr des Notstandes aussetzt oder die Sicherheit anderer gefährdet. Dadurch ist die Möglichkeit gegeben, den Entmündigten durch seinen Vormund in eine Trinkerheilanstalt unterbringen zu lassen, — eine Möglichkeit, welche die Bewegung zur Errichtung derartiger Asyle endlich in ein flotteres Tempo geraten liess, zumal jetzt vom Kultusminister gemeinsam mit dem Minister des Innern statistische Nachforschungen u. a. darüber angestellt werden, ob sich ein vermehrtes Bedürfnis zur Unterbringung an Trunksüchtigen in Trinkerheilanstalten ergeben wird, woraus auch das Interesse der Regierung an diesen Bestrebungen erhellt. — Und so werden wir demnächst eher in die Lage versetzt, die Descendenten wenigstens zeitweise dem schädigenden Einflusse des Vaters zu entziehen.

Auf der anderen Seite erfährt die Zahl der Kinder, die diesem Milieu entrückt werden können, durch den § 1838 einen nicht unwesentlichen Zuwachs. Nach diesem kann das Vormundschaftsgericht anordnen, dass das Mündel zum Zwecke der Erziehung in eine geeignete Familie oder eine Erziehungsanstalt oder eine Besserungsanstalt untergebracht wird. Im Falle, dass Vater und Mutter noch leben, müssen die Voraussetzungen des § 1666 erfüllt werden: Wird das geistige oder leibliche Wohl des Kindes dadurch gefährdet, dass der Vater das Recht der Sorge für die Person des Kindes missbraucht, das Kind vernachlässigt oder sich eines ehrlosen oder unsittlichen Verhaltens schuldig macht, — alles Voraussetzungen, die bei der Mehrzahl der alkoholisch degenerierten Väter unseres Materials zutreffen werden, — so kann das Vormundschaftsgericht die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Massregeln treffen und

insbesondere anordnen, dass das Kind zum Zwecke der Erziehung in eine geeignete Familie oder Erziehungsanstalt oder Besserungsanstalt untergebracht wird.

Diese Bestimmung hat für Preussen gegenüber der Handhabung des bis jetzt bestehenden Zwangserziehungsgesetzes vom 13. März 1878 den unbestreitbaren Vorteil, dass nicht erst die moralische und ethische Zertrümmerung der Psyche des Kindes abgewartet zu werden braucht, ehe sich ihm die Thore der Besserungsanstalt erschliessen. Und selbst für den Fall, dass die Demoralisation des Kindes sich noch nicht in Thaten umgesetzt haben sollte, — ein Kriterium, das bisher von dem Gerichte gefordert werden musste, wenn dem Kinde die Wohlthat einer zielbewussten Erziehung zugänglich gemacht werden sollte, — kann jetzt nach § 135 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche die Zwangserziehung angeordnet werden, wenn sie zur Verhütung des völligen sittlichen Verderbens nötig ist. Durch alle diese Bestimmungen wird dem unverkennbaren Mangel, dass die landesgesetzlichen Vorschriften über die Zwangserziehung vorläufig bestehen bleiben, einigermassen abgeholfen und in die Behandlung der Nachkommen der Potatoren ein einheitlicher Zug gebracht.

Auf Grund dieser Bestimmungen kann ohne jeden Zweifel einer um vieles grösseren Zahl von Trunkenbolden und ihrer verkommenen Nachkommenschaft zu Leibe gegangen werden.

Für Preussen erfährt die Zahl der in Zwangserziehungsanstalten Unterzubringenden durch das Gesetz vom 2. Juli 1900 über die Fürsorgeerziehung Minderjähriger insofern eine Erweiterung, als jetzt Minderjährige, die das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, der Fürsorgeerziehung, wie die Zwangserziehung in etwas sentimentaler Weise umgetauft worden ist, überwiesen werden können, während dies früher nur bis zum zwölften Lebensjahre möglich war. Ein nicht unerheblicher Bruchteil der durch den Alkoholismus der Väter hereditär Belasteten, bei denen diese Belastung erst in den Pubertätsjahren nach aussen hin zum Ausdruck gelangt, kann also jetzt an den Segnungen dieser planmässigen Erziehung teilnehmen.

Nach § 1,3 kann die Fürsorgeerziehung verhängt werden, wenn sie wegen Unzulänglichkeit der erziehlichen Einwirkung



der Eltern oder sonstiger Erzieher zur Verhütung des völligen sittlichen Verderbens der Minderjährigen nötig ist, ein Erfordernis, das wieder von den meisten der in Frage kommenden Alkoholisten glatt erfüllt werden wird und auch das Einschreiten der Behörde gestattet, wenn Stiefeltern, Vormünder etc. wegen chronischen Alkoholmissbrauchs nicht imstande sind, ihren erzieherischen Pflichten nachzukommen, selbst wenn die Degeneration dieser Erzieher noch nicht so weit vorgeschritten sein sollte, dass die Bedingungen zur Entmündigung erfüllt werden und ohne Rücksicht darauf, ob sie schon die Fakultas für eine Trinkerheilanstalt erlangt haben.

Während früher ausnahmsweise in Fällen, in welchen bis zum 18. Lebensjahre der Zweck der Zwangserziehung nicht erreicht zu sein schien, eine Verlängerung bis zum 21. Lebensjahre herbeigeführt werden konnte, endet jetzt die Fürsorgeerziehung mit der Minderjährigkeit, und die Zöglinge können so leichter über eine Periode weggeführt werden, in der sie nach ihrer ganzen Veranlagung besonders grossen Gefahren ausgesetzt sind. Jedenfalls können sie ohne weiteres für weitere 3 Jahre dem schädigenden Milieu des Elternhauses zu einer Zeit entzogen werden, in der die Verlockungen zum Alkoholgenusse am meisten an sie herantreten.

Wenn ich mir im folgenden einige kurze Ausführungen darüber gestatte, inwieweit wir uns bei dem Eingreifen dieser neuen Faktoren einen verbessernden Einfluss auf die Entartungsprodukte der Potatoren versprechen können, möchte ich das an der Hand eines Materials thun, welches ich zum Teile gelegentlich*) zu anderen Zwecken ausgenutzt habe. Bei der Durchprüfung von 200 Insassen der Zwangserziehungsanstalt der Stadt Berlin für verwahrloste Kinder zu Lichtenberg hatte sich der Einfluss des Alkoholismus der Eltern auf die geistige Entartung der Söhne so deutlich ausgeprägt, dass ich ähnliche Untersuchungen auf weitere 100 Kinder ausdehnte, wobei alle die Beziehungen spezieller berücksichtigt werden konnten, die sich von einem Gebiete in das andere herüberschlingen.

*) Psychiatrisches aus der Zwangserziehung. Allgemeine Zeitschrift für Psych. 1899.



Es fragt sich dann wohl zunächst: Was haben wir von derartigen statistischen Untersuchungen zu erwarten? Von den leider noch immer verhältnismässig zahlreichen Gegnern der Antialkoholbewegung wird gelegentlich daran gemäkelt, dass bei all den grossen Zahlen, die in's Feld geführt würden, um die Schädlichkeit des Alkoholmissbrauchs in ein möglichst helles Licht zu setzen, nicht immer mit der nötigen Kritik verfahren werde. Dieser Vorwurf kann leider nicht immer mit völliger Unumwundenheit zurückgewiesen werden und das ist um so mehr zu bedauern, als der Einfluss des Alkohols im allgemeinen und insbesondere auch bei der in Rede stehenden Frage ein so überwältigender ist, dass man sich selbst bei dem Waltenlassen der äussersten Vorsicht seiner ungeheuren Tragweite nicht verschliessen kann, wie schon Snell (75) hervorhob, dass fast alle Fehler, die bei unserer Statistik unvermeidlich erscheinen, die Gefahr, welche in dem Alkoholmissbrauche liegt, zu gering erscheinen lassen.

Dass die Zahlen, wie sie bei der Untersuchung derartiger Kranken gewonnen werden, nicht ohne korrigierende Brille angesehen werden dürfen; — ein Nachteil, der sich bei Sammelstatistiken, in bedeutend unliebsamerem Masse geltend macht, da sich hier die Zahl der Fehlerquellen mit der Zahl der Untersucher multipliziert —, liegt auf der Hand. Zunächst sind die Angaben der Zöglinge, deren Wahrheitsliebe recht häufig keine übermässig üppigen Blüten treibt, und deren Intelligenz nur zu oft eine derartige Beeinträchtigung aufweist, dass ihre Aussagen auch die einfachste Präzision vermissen lassen, durchaus unsicher, obgleich in vielen Fällen Mitteilungen der Anstaltslehrer und aktenmässige Erhebungen kompensierend eintreten und die Angaben der Kinder durch die Pietät gegen die Eltern, wie das von mehreren Beobachtern als störend empfunden wurde, keine merkliche Trübung erfahren. Meist allerdings verrieten die Kinder eine derartig tiefgehende Erfahrung in den schwierigsten Kombinationen der hier landesüblichen Schnapssorten und schilderten die charakteristischen Folgezustände des Alkoholismus bei ihren Erzeugern in so drastischer Weise, dass nur in einer verhältnismässig geringen Zahl von Fällen ihre Angaben aus der Zusammenstellung auszuscheiden brauchten.



Grössere statistische Schmerzen bereiten schon die leichteren Formen der Trunksucht. Nicht nur, dass sie sich der Beachtung der Kinder gänzlich entziehen, ist es auch sehr schwer, zu sagen, inwieweit sie für eine etwaige Degeneration der Nachkommen verantwortlich gemacht und in die Statistik einbezogen werden dürfen. Auf der andern Seite wiederum lässt sich nicht verkennen, dass wir durchaus nicht immer ohne weiteres berechtigt sind, die Formen schwerer Trunksucht für die Entartung der Nachkommenschaft allein verantwortlich zu machen. Ist einmal der Nachweis geliefert, dass in der Ascendenz psychisch nicht normaler Personen der Alkoholismus in höherem Masse figuriert, dann begnügt man sich nur zu gern mit der nachgewiesenen Aetiologie. Sieht man aber unter der Zahl der Kinder, bei denen ein Einfluss väterlichen Alkoholmissbrauchs nicht in's Feld geführt werden kann oder sich direkt ausschliessen lässt, alle die Folgezustände auftreten, welche mit Vorliebe dem Alkohol an die Rockschösse gehängt werden, so sind wir gezwungen, auch für die Fälle hereditärer alkoholistischer Belastung den Einfluss anderer ätiologischer Momente, welche jene Zustände im Gefolge gehabt haben, entsprechend zu würdigen. Wo hier die Grenze für den Wirkungskreis der verschiedenen Faktoren gezogen werden soll, das lässt sich häufig auch nicht vermutungsweise sagen. Und dabei ist in der übergrossen Mehrzahl der Fälle gar nicht festzustellen, ob nicht die Trunksucht nur als Symptom einer an und für sich abnormen psychischen Constitution angesehen werden muss oder ob nicht gar der Alkoholismus erst nach der Geburt des Kindes eingesetzt hat.

Wenn sich nun auch die Zahlen selbst im grossen und ganzen in gewissem Grade selbst etwas korrigieren, da für die Fälle, in denen der Alkohol unschuldig als Ursache der Degeneration angeschuldigt wird, andere kompensierend eintreten, in welchem sich dieser schlechte Einfluss der Beobachtung entzieht, so wird man doch gut thun, nie zu vergessen, dass man sie nur als einen recht unsicheren Massstab der thatsächlichen Verhältnisse ansehen darf. Man wird es dann vermeiden, den Einfluss jener anderen Elemente zu unterschätzen, eine Unterschätzung, welche die Gefahr mit sich bringt, die Thätigkeit gelegentlich auf falsche Wege zu lenken. Unter diesem Gesichtspunkte möchte ich die folgenden Zahlen verstanden wissen,

wenn ich trotz aller dieser Fehlerquellen dem statistischen Moloch opfere.

Eine ganz erhebliche Einschränkung erfährt diese Zusammenstellung schon von vornherein durch die Thatsache, dass sich unter den 300 Untersuchten nicht weniger als 52 unehelich Geborene befinden. Es ist das ein Uebelstand, der bei allen derartigen Statistiken die Resultate in nicht geringem Masse verdunkelt. Man kann ja wohl kaum annehmen, dass die meist unbekannten Väter die Pflichtvergessenheit gegen ihre Nachkommen durch hervorragende Leistungen auf dem Gebiete der Alkohol-Abstinenz wett gemacht haben sollten. Dass eine Berauschung der Mutter selbst zur Herbeiführung dieser unehelichen Geburten häufig in ursächlicher Beziehung stehen mag, gehört nicht hierher. Selbstverständlich aber müssen die unehelich Geborenen für die Betrachtung völlig ausscheiden, mit Ausnahme zweier Fälle, bei welchen die Mütter schwere Alkoholistinnen waren.

Bei den übrig bleibenden 250 fand sich in 145 Fällen ein mehr oder weniger schwerer Alkoholmissbrauch des Vaters vor, in 12 Fällen hatte die Mutter getrunken und in 4 Fällen mussten beide Eltern als chronische Alkoholisten bezeichnet werden. Ich habe dabei ganz davon abgesehen, meine Nachforschungen auf die weitere Ascendenz auszudehnen, obgleich der Einfluss des Alkohols ja wohl auch mit Ueberspringung einzelner Generationen seine Wirksamkeit entfaltet. In allen Fällen wurde über den regelmässigen Konsum einer grösseren Menge einer bestimmten Schnapssorte berichtet, fast regelmässig stellte sich nach den Schilderungen der Knaben die typische alkoholistische Degeneration der Erzeuger vor Augen und über die Zerrüttung des Familienlebens entrollten die Knaben meist äusserst lebenswahre Bilder.

Wie weit die Degeneration der Eltern gediehen war, das liess sich, wie gesagt, auch nicht annähernd feststellen, als charakteristisch verdient immerhin hervorgehoben zu werden, dass sich in den 13 Fällen, in welchen über Krämpfe der Väter berichtet wurde, gleichzeitig *immer* der schwere Alkoholmissbrauch seitens der Eltern miterwähnt wurde. Zwölfmal liefen neben der chronischen Alkoholintoxikation Psychosen der Väter einher, die nach den Schilderungen der Kinder fast durchweg das Gepräge von auf alkoholistischer Basis er-



wachsenen psychischen Affektionen trugen, und mehrere Erzeuger waren als alte Trunkenbolde und Abonnenten der Berliner Irrenanstalten persönlich bekannt.

Um nun auf die Schädigungen selbst zu kommen, welche die Descendenz unserer Potatoren davonträgt, so dürfen nicht ganz die widrigen Folgen vergessen werden, die sich auf somatischem Gebiete bei ihnen bemerkbar machen.

Die Nachkommenschaft der Trinker ist im allgemeinen in ihrer Gesundheit gefährdet (Moeli 57). Sie geht häufiger als andere Kinder in der frühesten Jugend an konvulsiven und anderen epileptiformen Zuständen zu Grunde (Hitzig 38). Uebersteht sie diese Periode, so zeigt sie eine auffallende Neigung zu konstitutionellen Krankheiten (Madden 54). Als ganz besonders kennzeichnend für den schädigenden Einfluss des Alkohols auf die körperliche Beschaffenheit des Descendenten wird das Zurückbleiben im Längenwachstum angesehen. Demme (24), der schon früher (23) bei 114 körperlich oder geistig zurückgebliebenen Kindern des Jennerhospitals für 62 hereditäre Belastung seitens trunksüchtiger Eltern festgestellt hatte, nahm ein solches Zurückbleiben im Wachstum mit Sicherheit an. Er schlug zuerst den zur Erforschung dieser Verhältnisse einzig richtigen Weg ein, indem er jahrelang die Nachkommenschaft von 10 Trinkerfamilien mit der von 10 Nichttrinkerfamilien verglich. Von 57 Kindern der ersteren starben 25 in den ersten Lebensmonden an Lebensschwäche und eklamptischen Zufällen, bei 5 erfolgte ein auffallendes Zurückbleiben im Längenwachstum, während von den 61 Kindern der Nichttrinkerfamilien nur 5 an Lebensschwäche starben. Zu welchen praktischen Konsequenzen das für die Militärtüchtigkeit eines Volkes führen kann, beweist der Vortrag der Bernischen Direktion des Innern an den Berner Regierungsrat (83), in welchem er den Branntweinkonsum des Kantons für die Abnahme der Körperlänge verantwortlich machte.

Das vorliegende Material ist als Beitrag für die Entscheidung dieser Frage wenig zu gebrauchen. Es gelangt zu einer Zeit zur Beobachtung, in welchem dem Hereinspielen so vieler anderer ursächlicher Momente Rechnung getragen werden muss, dass die Beweiskraft aller derartiger Erhebungen als ziemlich mangelhaft angesehen werden muss, zumal dem Subjektivismus in weitestem Masse Spielraum gelassen bleibt. Erwähnt mag

immerhin werden, dass bei 51 Kindern, bei denen die körperliche Entwickelung deutlich hinter der Norm zurückgeblieben war, sich 32 mal in der Aszendenz Alkoholismus nachweisen liess. Die Annahme, dass der Alkohol indirekt zur Entstehung der Rachitis beitrage, wie dies von verschiedenen Seiten behauptet worden ist, erfuhr keine Bestätigung, indem sich in den 19 Fällen von deutlich überstandener Rachitis nur 4 mal bei den Eltern in der Anamnese chronischer Alkoholismus ergab.

Das Fehlen weitertragender Resultate auf diesem Gebiete lässt sich allerdings verhältnismässig leicht verschmerzen, da sie für unsere Zwecke nur insoweit in Frage kommen, als sie eine bequemere Basis für die Degeneration auf psychischem Gebiete darstellen. Dass die Descendenz alkoholistischer Vorfahren in äusserst hohem Masse zu Geisteskrankheiten disponiert ist, war schon den Alten bekannt. Nach Lührmann (51) gilt das sogar für sie noch mehr als für die Descendenz geisteskranker Vorfahren, wie auch Hitzig (38) hervorhob, dass die Kinder von Trunkenbolden die gleiche, wenn nicht eine höhere Disposition für Erkrankungen des Nervensystems erben, als die Kinder von nervösen und geisteskranken Eltern, und wenn Näcke (60) in der Vergiftung des Keimplasmas und dem depotenzierenden Einflusse auf die Nachkommenschaft den Kardinalpunkt in der ganzen Alkoholfrage erblickt, so trifft er damit ganz sicher die Meinung der meisten Autoren, die sich mit dem Gegenstande beschäftigt haben. Erasmus Darwin (21) lässt diese Krankheiten sich bis in das 3. bis 4. Glied forterben, bis die ganze Nachkommenschaft ausstirbt.

Bei diesem Herabdrücken des geistigen Niveaus, über welches sich unter vielen anderen Adams (1), Krafft-Ebing (44), Ribot (66), Roth (69), Joffroy (41), Brierre de Boismont (10), Lombroso (49) verbreitet haben, kommt in erster Linie eine Herabsetzung der Intelligenz in Betracht: die Nachkommenschaft der Säufer durchläuft die ganze Skala der geistigen Schwäche bis zu den schwersten Formen der Idiotie. Das Wesen dieser Degeneration wurde in verschiedener Weise erklärt. Grassmann (35) liess den Alkohol gewisse anatomische Veränderungen des Nervensystems setzen, die eine Abnormität in der Psyche des Nachkommen herbeiführen können, räumte

aber auch dem schlechten Beispiele und der mangelhaften Erziehung den gebührenden Platz ein. Roller (68) unterschied zwei Faktoren, erstens die erbliche Anlage zu Geistesstörungen und zweitens die direkte Alkoholvergiftung des Keimplasmus der Sexualorgane des Trinkers. Sommer (75) meinte, dass geistig gesunde Menschen ohne erbliche Belastung, die durch äussere Umstände oder konventionellen Zwang Alkohol zu sich nähmen, durchaus keine besonders degenerierte Nachkommenschaft hätten. Bei psychopathischen Alkoholisten sei das Auftreten von Idiotie und anderen endorgenen Geisteskrankheiten genügend erklärt, auch ohne dass man den Alkohol herbeiziehe. Dieser Einschränkung schloss sich Smith (74) insoweit an, als er die in der Litteratur vorhandenen Fälle nicht als genügend beweiskräftig ansah, da meist psychopathische Familien betroffen seien oder sich die Annahme des blossen Beispiels nicht ausschliessen lasse, hielt es aber für unabweisbar, dass fortgesetzter Alkoholmissbrauch ein niedrig stehendes psychopathisches Niveau in der Descendenz stärker hervortreten lasse.

Dass die Zahlen über die Degeneration der Nachkommen der Trinker bei den einzelnen Beobachtern weit auseinandergehen, ist bei der Schwierigkeit der Untersuchung und dem Vorwalten des Subjektionismus kein Wunder. Nöthel (61) fand, dass bei Trunksucht des Vaters 31,9 % Männer und 28,1 % Weiber an Geistesstörung erkrankten und meinte, dass die Trunksucht des Vaters auf die Söhne verderblicher einwirke als auf die Töchter. Kirn (42) wies unter 923 Fällen von Idiotie 105 mal Trunksucht bei den Vorfahren nach, ohne dass sich aus der Beschaffenheit der Idioten etwas spezifisches hätte erkennen lassen. Fletcher Beatch (32) erblickte bei 32 % seiner Idioten die Ursache des krankhaften Geisteszustandes in der Trunksucht der Eltern. Bourneville (7) vermochte bei 1000 Idioten nur in 209 Fällen Trunksucht der Eltern nicht nachzuweisen, in 57 Fällen war die Konzeption während der Trunkenheit des Vaters erfolgt. Oberdieck (62) fand bei 225 verheirateten Alkoholisten in 35 Fällen Kinder, die inbezug auf geistige und körperliche Gesundheit nicht normal waren. Demme (l. c.) wies in seinen 10 Trinkerfamilien 1 Fall von Veitstanz, 6 Fälle von Idiotie, 5 Fälle von Epilepsie nach, von welchen 2 dem Alkoholmissbrauche ergeben waren, während bei den 10 Nichttrinker-



familien nur 4 mal Affektionen des Nervensystems bestanden, welche dazu noch heilbar waren.

Bei den Söhnen unserer Alkoholisten bestanden 69 mal psychische Störungen, die sich in der übergrossen Mehrzahl als eine mehr oder minder ausgeprägte geistige Schwäche erwiesen, zu welcher sich meist die entsprechende ethische und moralische Depravation gesellt hatte. Bei einer nicht geringen Anzahl, die sich zahlenmässig allerdings sehr schwer feststellen liess, war weder der intellektuelle noch der ethische Tiefstand so ausgeprägt, dass er ohne weiteres den Weg zur Erziehungsanstalt zu ebnen im stande gewesen wäre. Dagegen sprang bei ihnen eine ganz ausgeprägte Unselbständigkeit und Willensschwäche in die Augen, in welcher sich vielleicht am charakteristischsten das psychische Bild des Vaters in seiner zerfahrenen Willenslosigkeit wiederspiegelt, welche die Kinder in weit höherem Masse den von aussen an sie herantretenden Verführungen unterliegen lässt und sie zum Spielball anderer unlauterer Elemente herabdrückt.

Bei den Kindern, in deren Ascendenz ein Vorherrschen des Alkoholismus sich nicht ergab, waren 41 in mehr oder minder hohem Grade geistig zurückgeblieben.

Eine besonders scharf ausgeprägte Disposition zeigt die Nachkommenschaft der Trinker für die Epilepsie mit all ihren Begleiterscheinungen und Folgekrankheiten. Wie sie beim Vater so häufig das Werk des Alkohols krönt, so überliefert sie dieser nur zu leicht seinen Sprösslingen. „Viele essentielle Epileptiker stammen von Trinkern ab.“ (Bleuler). „Alkoholische Väter oder Mütter erzeugen epileptische oder trunkfällige Kinder“ (Galle 34). Nach Bär (2) übertragen Trinker, wenn sie epileptisch geworden sind, diese Neurose auf ihre Nachkommen und auch ohne dass sie es selbst sind, können diese epileptisch werden. Nöthel (l. c.) sah in 50 % bei Epilepsie die Ursache in Trunksucht der Eltern. Grenier (36) teilte 188 Fälle von geistesschwachen und an Krämpfen leidenden Personen mit, deren Anamnese bei den Eltern Alkoholismus aufwies und von denen 98 selbst Trinker geworden waren. Kowalewski (43) sah in den von ihm beobachteten Fällen von Epilepsie in 60 % Alkoholismus der Eltern. Wortmann (83) endlich wies unter 452 Epileptikern 130 mal Trunksucht der Eltern nach.

Für unser Material spricht sich das Ueberwiegen der Disposition zu derartigen Krankheitssymptomen ganz unverkennbar aus. 36 Zöglinge, deren Eltern dem Alkoholmissbrauche verfallen waren, hatten in früher Jugend typische epileptische Krämpfe durchgemacht oder zeigten die verschiedensten Symptome der sogenannten psychischen Epilepsie neben der sich auf epileptischer Grundlage so häufig aufbauenden psychischen Degeneration. Bei den hereditär mit Alkohol nicht belasteten Individuen liessen sich nur 9 mal epileptische Symptome nachweisen.

In den Fällen, in welchen die Nachkommen von Alkoholisten in psychischer Beziehung nichts besonderes boten, lässt sich zur Zeit der Untersuchung noch immer nicht mit Sicherheit annehmen, dass sie deshalb den schädlichen Wirkungen des väterlichen Alkoholismus gänzlich entronnen seien, denn nachgewiesenermassen tritt auch bei solchen Kindern, die zunächst einen ganz regelmässigen Entwickelungsgang durchgemacht haben, später oft ein Stillstand oder selbst ein Rückgang in dieser Entwickelung ein.

Demme (l. c.) glaubte in 53 derartigen Fällen von auffälliger Entwickelungshemmung einen Zusammenhang mit der Trunksucht der Eltern annehmen zu müssen. Morel (59) sah neben den von Geburt geistig defekten Kindern gleichfalls solche, die bis zu einem gewissen Alter leidlich intelligent waren, um dann ohne Fortschritte in diesem Zustande zu verharren, und reizbar, jeder Erziehung unzugänglich, faul, zur Vagabondage geneigt und ethisch depraviert zu bleiben. Auch Billendeau (4) weist auf diesen geistigen und körperlichen Verfall hin, dem die Nachkommen der Trinker in einem gewissen Alter verfallen, um dann unfähig zu bleiben, ihren Posten in der Gesellschaft auszufüllen. Lafitte (46) glaubte, dass diesem Stillstande in der geistigen Entwickelung häufig eine vorzeitige geistige Entwickelung vorausgehe. Nach Crother (15) sind die neurasthenischen auf hereditärer Disposition basierenden Zustände, die in diesem Alter auftreten, sehr häufig die Ursache zur Trunksucht der Nachkommen, da sie den Alkohol zunächst als Analeptikum nehmen, um ihn dann gewohnheitsmässig zu geniessen.



Derselbe Autor (14) suchte die Ursache und das Vorbild von Coordinationsstörungen der Söhne in der Trunkenheit der Väter. Nüchterne Söhne sollen disponiert sein, bei rein psychischen Anlässen in eine vorübergehende Aufregung, welche der Trunkenheit gliche, zu verfallen und trotz absoluter Enthaltsamkeit beim Anblicke von Betrunkenen Anfälle vom Charakter der Trunkenheit durch Contagion zu bekommen.

Während mir die zuletzt geschilderten Zustände, bei denen man nur sehr schwer den Eindruck verscheuchen kann, dass sie lediglich auf der Grundlage einer theoretischen Konstruktion erwachsen seien, nicht entgegengetreten sind, spielt der Stillstand in der geistigen Weiterentwickelung hier eine unleugbare Rolle. Besonders auffällig präsentierte sich diese Erscheinung bei mehreren Geschwistern (in einem Falle 3, im andern 2 Brüder), die von alkoholischen Eltern stammten und zuerst durch die Zwangserziehung sehr günstig beeinflusst wurden, um dann plötzlich ohne jeden äusseren Anlass in ihren Leistungen einen ganz entschiedenen Nachlass erkennen zu lassen und fortan den erzieherischen Einflüssen eine ausgesprochene Renitenz entgegenzusetzen. In dem einen Falle war diese Gesetzmässigkeit den Lehrern so wenig entgangen, dass sie bei dem dritten Bruder die Verschlechterung schon vorher annonciert hatten.

Dass aber mit einem solchen Zurücksinken von dem schon erreichten Niveau gerechnet werden muss, — fraglos haben wir hierin den Einfluss der Pubertät mit ihren enormen Einflüssen auf den Gesamtorganismus zu erkennen, welchen sich der degenerierte Alkoholistenspross viel weniger leicht entziehen kann, — das ist von um so einschneidender Bedeutung, als es in eine Zeit fällt, in welcher der Versuch gemacht zu werden pflegt, ihn wieder mehr auf eigene Füsse zu stellen und ihn allmählich von den Banden der Zwangserziehung loszulösen. Gerade bei solchen Kindern, die sich in der Anstalt tadellos geführt hatten, um dann draussen in der Lehre u. s. w. ihre Unfähigkeit zu erweisen, sich unter dem freieren Regime zu bewegen, finden wir sehr häufig in der Anamnese die Trunksucht der Eltern.

Diese Thatsache ist aber für sie von eingreifendster Wichtigkeit, weil sie gerade in jener Zeit ein Erbteil anzutreten



pflegen, welches ihnen von ihren Eltern für diese Entwickelungsperiode reserviert sein soll. Ich meine die Neigung zur Trunksucht. Ueber die Möglichkeit dieser Vererbung und über die Art und Weise, in welcher zwischen den beiden Faktoren ein Zusammenhang bestehen soll, gehen allerdings die Meinungen ziemlich weit auseinander.

Auf der einen Seite nimmt man an, dass die Trunksucht sich ohne weiteres als solche vererbe. „Die Trunksucht vererbt sich von der Ascendenz auf die Descendenz" (Dursaut 26). „Der Trinker vererbt den Hang nach Alkohol, nicht aber die Widerstandsfähigkeit gegen ihn." (Legrain 47.) Schmitz (71) nimmt gleichfalls eine direkte Vererbung vom Vater auf den Sohn an und gesteht der vernachlässigten Erziehung nur einen unterstützenden Einfluss zu. Crothers, der in der Ascendenz der Alkoholisten häufig Trunksucht vorgefunden hatte (16), meinte, dass von 100 Potatoren 30 von trunkfälligen Eltern stammten (17). An anderer Stelle (19) sprach er sich dahin aus, dass in den ursächlichen Momenten des Alkoholismus in 60—70 % die Vererbung mitschuldig sei und zwar könne jede Form geistiger Entartung, die sich meist, aber nicht immer in Alkoholmissbrauch kundgebe, Neigung zum Alkohol vererben. Bei den Kindern derartiger trunkfälliger Eltern soll sich dies Erbteil schon in frühester Zeit durch Neigung zu Spirituosen manifestieren. (18). Sollier (76) fand in 350 alkoholistischen Familien 106 mal Alkoholismus der Eltern. Moreau (58) führte gleichfalls eine Reihe von Beispielen für die erbliche Uebertragung der Trunksucht an. Bär (2) versuchte in einer statistischen Zusammenstellung der Trunksucht unter den Gefangenen der deutschen Straf- und Gefangenenanstalten zu ermitteln, wie viele von ihren Eltern gleichfalls Trinker gewesen seien, wobei er allerdings betonte, dass gerade bei der Vergangenheit der Gefangenen die Einflüsse der Erblichkeit und der Erziehung sehr schwer von einander zu trennen seien. Von 24548 Gefangenen waren 11039 Trinker und bei diesen liess sich 2629 mal Trunksucht der Eltern nachweisen = 24,5 %.

Auch Thomsen (79) neigte zu der Ansicht, dass die Trunksucht sich direkt oder mit Ueberspringung einzelner Generationen vererbe. Hoppe (39), der allerdings diese direkte Ver-

erbung anerkannte, würdigte aber zur gleichen Zeit auch den Einfluss des bösen Beispieles und der verwahrlosten Erziehung und verkannte ebensowenig, dass den Kindern meist eine geistbare Schwäche vererbt werde, welche in ihnen das Bedürfnis nach excitierenden Stoffen hervorrufe und sie gegen ihre Lockungen widerstandsloser mache. Binswanger (5) wies die direkte Vererbung zwar nicht völlig zurück, gab sie aber nur für Ausnahmefälle zu: in der Regel werde nur die Anlage dazu, die neuropathische Konstitution, vererbt.

Dieser Verzicht auf die Annahme der immerhin schwer verständlichen direkten Uebertragung dürfte im übrigen wohl die Regel sein. Schon Magnus Huss (40) glaubte den Ausbruch der Trunkenheit bei den Nachkommen der Alkoholisten der vernachlässigten Erziehung und dem schlechten Beispiele der Eltern zuschreiben zu müssen. Moeli (l. c. äusserte sich dahin, dass bei einem Teile der Nachkommen von Alkoholisten eine Neigung zu Neuropathieen bestehe, die wir wohl als Mittelglied für die Entstehung der frühzeitigen Trunksucht ohne besonderen Anstoss von aussen betrachten dürften. Smith (74), der sich aus klinischen Erwägungen nicht mit der Annahme der Erblichkeit als solcher befreunden konnte, sah das Wirksame in dem Beispiele und der direkten Anleitung der Eltern und der Vererbung eines neuropathischen Zustandes, der sich mit Alkoholtoleranz verbinde und betonte, dass durch den Alkohol häufig erst ein larvierter psychopathischer Zustand manifest werde. Parihs (64) neigte zu der Ansicht, dass das hereditär reizbare und zu Schwächezuständen disponierte Individuum dem unwiderstehlichen Drange nach Stimulantien und damit auch dem Alkoholismus hingegeben werde. Nach Tuczek (79) vererbt der Trinker seine durch den Alkoholmissbrauch erworbene nervöse Disposition auf die Nachkommen, abgesehen von mehr oder weniger schweren funktionellen Gehirnleiden in der Form einer geringen Widerstandsfähigkeit, wodurch sie auch zur Trunksucht prädestiniert seien.

Das mir zur Verfügung stehende Material dürfte zur Entscheidung dieser Frage wieder nicht als ganz geeignet anzusehen sein. Zunächst stehen die meisten Zöglinge in einem Alter, in dem die Neigung zum Alkohol noch nicht zum Aus-

druck gelangt ist, und ob sie in sich die Veranlagung tragen, später einmal diesem Triebe zum Opfer zu fallen, dafür hat man natürlich auch nicht die allergeringsten Anhaltspunkte. Da es sich bei der überwältigend grossen Mehrzahl um Individuen handelt, denen der Stempel einer ab ovo krankhaft degenerierten Konstitution aufgedrückt ist, so müssen wir uns bei ihnen von vornherein das Wagnis versagen, den erblichen Trieb als einen für sich isoliert dastehenden Krankheitsfaktor herauszuschälen. Und da sie in der Anstalt selbst keine Gelegenheit haben, einen derartigen Trieb in die That umzusetzen, würde die Prüfung auf sehr grosse Einschränkungen stossen. Trotzdem gewährt das anamnestische Material noch immer eine nicht ganz zu verachtende Ausbeute.

Was zunächst die in allerfrühester Jugend sich äussernde dauernde und intensive Neigung zur Aufnahme geistiger Getränke anbetrifft, so habe ich davon bei unseren Kindern auch in keinem einzigen Falle Kenntnis erlangt. Aber auch bei den im Uebergangsalter stehenden Jünglingen, die schon zeitweise aus dem Anstaltsverbande in die Lehre ausgeschieden waren, konnte dem Alkoholmissbrauche — wenigstens vorläufig — eine irgendwie ausschlaggebende Bedeutung nicht eingeräumt werden. Es ist mir kein Fall bekannt geworden, dass ein Zögling aus der Lehre hätte wieder in die Anstalt überführt werden müssen, weil er sich dem Alkoholmissbrauche ergeben hätte. Möglich ist ja immerhin, dass die Jahre, in welchen sie dem Alkohol ihren Tribut entrichten müssen, in eine spätere Zeit fallen. — Auch aus einem anderen Grunde ist es mir äusserst zweifelhaft geworden, ob wir eine direkte Vererbung des Alkoholismus annehmen dürfen. In dem Leben der Zwangserziehungsanstalt nehmen die Entweichungen, die sich in allen Perioden ihres Anstaltsaufenthalts und unter den verschiedensten Umständen vollziehen, einen sehr breiten Raum ein. Käme nun, losgelöst von allen äusseren Einflüssen, dieser von den Vorfahren überkommene Trieb nach Alkohol in dem Masse zur Geltung, wie ihm das nachgesagt wird, dann liesse sich doch wohl mit grösster Wahrscheinlichkeit erwarten, dass er sich ab und zu als Motiv zu derartigen Entweichungen wiedergefunden hätte und dass die Flüchtlinge die vorübergehende Zeit der Freiheit zunächst einmal dazu benutzt hätten,



diesem unstillbaren Drange Rechnung zu tragen. Es ist mir darüber absolut nichts zu Ohren gekommen.

Und wenn dies auch der Fall gewesen wäre, so hätte man doch bei unserem Materiale so gut wie nichts damit anfangen können, da die Verleitung durch die trunksüchtigen Eltern eine so allgemeine ist, dass sie ohne gewaltsames Vorgehen kaum in einem einzigen Falle sich hätte ausschliessen lassen. Die Nachkommen der Trinkerfamilien waren so gut wie ausnahmslos durch ihre Eltern verleitet worden, schon mit den schärferen Spirituosen Bekanntschaft zu machen, während die Abkömmlinge der alkoholistisch nicht durchseuchten Familien im schlimmsten Falle gelegentlich Bier in kleineren Mengen genossen hatten.

Theoretisch liesse sich erwarten, dass die verminderte Widerstandsfähigkeit gegen Alkohol, welche mit all ihren unangenehmen Folgeerscheinungen den degenerierten Nachkommen der Alkoholisten fast ohne Ausnahme anhaften soll, als abschreckendes Moment hätte in die Wagschale fallen sollen. Soweit es sich ermitteln liess, äusserte sich diese verminderte Resistenzfähigkeit durchaus nicht in dem Masse, wie sich das a priori hätte annehmen lassen und die Zahl der Kinder, welche dem Trunke abschworen, weil der erste Rausch bei ihnen unliebsame Folgen gezeitigt und die nötigen Gegenvorstellungen geweckt hätte, ist eine verschwindend kleine. Noch mehr verfehlte das abschreckende Beispiel des alkoholistisch verkommenen Vaters seinen Zweck. Ein einziger Knabe versicherte, er werde nie Schnaps trinken, weil er nicht so werden wolle wie Vater. Die Mehrzahl seiner Genossen dürfte sich in ihren Ansichten wohl mit einem siebenjährigen Knirpse identifizieren, der von seinem Vater schon mehrere Male zum Schnapsgenusse verleitet worden war und auf die Frage, was er sich dabei gedacht habe, mit wollüstig verzerrtem Gesichte sagte: „Schmeckst du prächtig". In welch rücksichtsloser Weise die Väter oft ihren väterlichen Einfluss nach dieser Richtung hin missbrauchen, wird am besten durch das Beispiel eines schweren Potators illustriert, der, ehe er zum so und sovielten Male seinen Abonnementsplatz in Dalldorf aufsuchte, sich selber schwer betrank und seinem Sohne eine derartige Menge Schnaps einflösste, dass dieser bewusstlos auf der Strasse liegen blieb und

einen Dämmerzustand von mehrtägiger Dauer durchmachte. Aehnliche Beispiele liessen sich in Hülle und Fülle beibringen, gar nicht zu rechnen die indirekte Verleitung, die unter anderen durch die übele Gepflogenheit ausgeübt wird, dass die Kinder für den Vater Schnaps holen müssen.

Ein wohl zu weittragendes Gewicht wird vielfach auf den Umstand gelegt, dass die Konzeption während der Trunkenheit erfolgt sein sollte. Nach Rösch (67) zeigen während der Trunkenheit erzeugte Kinder neben körperlichen Krankheiten eine gesteigerte Reizbarkeit des Nervensystems, verbunden mit einer Neigung zu Kongestionen nach dem Kopfe bis zu wirklichem Idiotismus. Nach Macniss (53) tragen in der Trunkenheit erzeugte Kinder fast immer Keime von Krankheiten in sich, die sie einem frühzeitigen Tode überliefern oder für ihr ganzes Leben siech machen. Lunier (52) sprach sich gleichfalls dahin aus, dass im Zustande der Trunkenheit erzeugte Kinder häufig schwächlich und kränklich seien, ein grosser Teil werde idiotisch, imbecill und biete von Seiten der Intelligenz und Moral Anomalien aller Art.

Dahl (20) hingegen legte den Schwerpunkt weniger auf den zufälligen Berauschungszustand während der Konzeption als auf den Einfluss, den eine durch Trunksüchtigkeit zerstörte Konstitution auf die Kinder ausübe. Und auch Hoppe (l. c.) fand es zweifelhaft, ob nicht der in diesen Fällen gewöhnliche Alkoholismus des Vaters viel mehr anzuschuldigen sei, als die temporäre Trunkenheit während des Zeugungsaktes.

Man kann auf die mühevollen und delikaten Nachforschungen nach diesem ätiologischen Faktor mit gutem Gewissen verzichten, um so eher, als man von ihrer Zwecklosigkeit überzeugt sein wird, wenn man bedenkt, dass eine genaue Feststellung des Tages der Konzeption nur in einem verschwindend kleinen Bruchteile möglich sein wird. Und auch in diesem wird man nie in der Lage sein, die schädlichen Wirkungen des chronischen Alkoholmissbrauchs der Eltern auf das Keimplasma völlig ausschalten zu können. Bei einem Ehemanne wenigstens, der nicht dem chronischen Alkoholismus verfallen ist, lässt sich ja schon mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit erwarten, dass er sich nicht behufs Erfüllung seiner ehelichen Pflichten in einen derartigen Zustand versetzen wird. Und wenn er das wirklich in

einem solchen Masse gethan haben sollte, dass eine augenblickliche Vergiftung des ganzen Körpers in dem Masse angenommen werden könnte, dass auch das Keimplasma in irreparablen Masse betroffen würde, — eine Annahme übrigens, der man sich nur mit einem gewissen Widerstreben anzuschliessen vermag — dann kann man auch mit Sicherheit erwarten, dass die Vergiftung des Gesamtorganismus sich in einer Weise äussern muss, dass sie ihm nicht die Fortführung des Aktes bis zur Vollendung gestatten wird.

Auch die Nachforschungen nach einer mehr sekundären Schädigung der Nachkommen unserer Trinker nach der Geburt, die Schädigung des Säuglings durch den Alkoholgenuss der Mutter oder Amme während der Säugung erübrigt sich bei unserem Materiale. Bouchereau (6) sah Krämpfe bei einem Kinde, dessen Pflegemutter stark trank und die nach dem Absetzen des Kindes von der Brust aufhörten. Dieser Missbrauch scheint besonders in England vorzuherrschen, wo in manchen Gegenden die Frauen der ärmeren Bevölkerung während der Gravidität, Entbindung und Säugung grosse Mengen Alkohol zu sich nehmen (11). Edmunds (27) brachte die Idiotie und Imbecillität der Nachkommen von Alkoholisten im Zusammenhang mit dem reichlichen Genusse alkoholischer Getränke seitens stillender Mütter und Ammen. Vallin (82) sah nervöse Zustände bei Brustkindern, deren Ammen sich gelegentlich oder habituell dem Alkoholmissbrauche hingaben. Demme (l. c.) beobachtete, dass die Muttermilch nach dem Genusse von 200—250 ccm. Branntwein seitens der Mutter eklamptische Anfälle bei dem Säugling auftreten liess, die unter anderer Nahrung cessierten, um beim Wiederanlegen an die Brust sofort wieder aufzutreten.

Es handelt sich hier offenbar um mehr vorübergehende Schädigungen, die sich beim Aussetzen der Ursache wieder auszugleichen imstande sind und wohl kaum in den Bereich der uns beschäftigenden Frage hineinerstrecken. Zudem ist der regelmässige Genuss geistiger Getränke in grösseren Dosen in Deutschland bei solchen Anlässen zum mindesten nicht die Regel und bei den alkoholischen Müttern dürfte das durch die hereditäre Belastung dem Säugling mitgegebene Krankheitsdepot viel schwerer in die Wagschale fallen, als die vorüber-



gehende Beeinflussung nach der Geburt, die sich praktisch auch gar nicht von ihr loslösen liesse.

Auch den intensiven akuten Alkoholvergiftungen, denen die Kinder der Säufer in ihren ersten Lebensjahren gelegentlich ausgesetzt sind — so bekommen die Kinder in Schottland mit Whisky getränkte Lutschbäuschchen zur Beruhigung (Moreau 58) — so wäre hier der zu medizinalen Zwecken gegebene Alkohol zu erwähnen, der gelegentlich direkt Krämpfe auszulösen imstande ist (Emmerich 29) — gar nicht zu reden von den grösseren Alkoholmengen, die den Kindern aus Mutwillen oder zum Zeitvertreibe beigebracht werden, und die gelegentlich zu schweren krankhaften Erscheinungen und selbst zum Tode führen können (Bourneville 7), — kann wohl nur die Rolle einer zufällig wirkenden Noxe eingeräumt werden, die zudem so selten sich geltend machen, dass sie höchstens als Kuriosa miterwähnt zu werden verdienen. Eine schwerere und praktisch weit mehr in Frage kommende Schädigung des kindlichen Organismus haben wir zweifellos in den zahlreichen Misshandlungen und Kopfverletzungen zu erblicken, unter denen die Kinder alkoholistischer Eltern in intensivstem Masse zu leiden haben. Es ist sicherlich kein Zufall, dass für unsere Knaben hier bei weit mehr als zwei Drittel aller Schädelnarben sich nachweisen liess, dass ihre Träger alkoholistisch durchseuchten Familien entstammten. Und in der That wurden sie fast ausnahmslos auf schwere Misshandlungen zurückgeführt, welche die Väter in der Trunkenheit, bei Eifersuchtsszenen oder sonstigen durch den Alkoholismus bedingten Erregungszuständen ihnen beigebracht hatten. Dabei ist noch zu berücksichtigen, dass bei den sinnlosen Verhämmerungsversuchen, denen der Schädel der Kinder bei derartigen Akten ausgesetzt ist, häufig keine äusseren Spuren zurückbleiben, obgleich das Zentralnervensystem von dem stumpf einwirkenden Insult oft in der schwersten Weise betroffen wird. Zu bedenken ist hierbei vor allen Dingen, dass ihnen meist nicht die Widerstandskraft eines gesunden Gehirns entgegengesetzt werden kann, das labile Gehirn muss durch die fortgesetzten Angriffe eine neue Einbusse erleiden. Das ist aber um so höher zu veranschlagen, als ein Gehirn, bei welchem durch eine traumatische Einwirkung die Widerstandskraft herabgesetzt ist, dem

Alkohol wieder eine viel günstigere Angriffsfläche bietet, so dass sich bei diesem circulus vitiosus die Sünden der Väter bei den Kindern in doppeltem Masse rächen werden.

Dazu kommen noch die zahllosen widrigen Einflüsse, die in der moralischen und ethischen Degeneration der alkoholisch verkommenen Eltern wurzeln und um so erfolgreicher auf die verkümmerte Psyche einstürmen, als diese in sich selbst nicht die Kraft zu finden vermag, ihnen die Spitze zu bieten.

Bei der Zerrüttung der Familienverhältnisse, bei der Zerreissung der ethischen Bande, die sich zwischen Vater und Mutter schlingen sollen, bei der häufigen Wiederholung der widerwärtigsten Szenen zwischen beiden, müssen die segensreichen Einflüsse des Familienlebens auf ein Minimum reduziert, wenn nicht ganz illusorisch gemacht werden. Der erzieherische Einfluss des Vaters verwischt sich vollkommen, da er ungleich in seinem ganzen Wesen, bald heftig und gewaltthätig, dann wieder übertrieben freundlich und den Respekt vernichtend, den das Kind vor ihm hegen soll, jeden Einfluss auf das kindliche Gemüt einbüssen muss. Dazu gesellen sich noch nur zu oft zu Hause Not und Hunger, nicht zu selten wird der Sohn zum Betteln angehalten, oder, was in Berlin sich als ein mindestens gerade so grosser Krebsschaden geltend macht, zum Handeln auf die Strasse geschickt, wodurch er um so schneller den verderblichen Einflüssen der Grossstadt in die Arme geworfen wird.

Nicht minder schwer fällt in's Gewicht, dass der Vater durch seinen Hang zum Alkohol nicht allzuselten in Konflikt mit den Strafgesetzen gebracht wird und den Sohn direkt oder indirekt zum Gesetzesverächter erzieht. In der Mehrzahl der Fälle wenigstens, in welchen Vorbestrafungen der Eltern vorlagen, liess sich bei der Art der Delikte Körperverletzung, Widerstand gegen die Staatsgewalt u. s. w. zwischen dem Alkoholismus und dem Delikte ein Zusammenhang ahnen, ohne dabei der Wirklichkeit allzugrosse Gewalt angethan sein dürfte.

Bei einer nicht geringen Zahl gelangte die völlige Zerrüttung des Familienlebens darin zum Ausdrucke, dass die Eltern getrennt oder geschieden lebten, dass der Vater die Mutter verlassen hatte oder verschollen war. In den 29 Fällen,



in denen sich dies nachweisen liess, liess nicht weniger als 22 mal der Alkoholismus des Vaters in der Vorgeschichte ein langes Martyrium der Familie vermuten.

Nun könnte man ja sagen, dass die Eliminierung des pathologischen Faktors aus dem Familienleben als ein segensreiches Ereignis angesehen werden müsste. Da aber der Spross des entschwundenen Säufers neben seiner hereditären Belastung schon die Degeneration durch das Milieu davongetragen hat, so wird er, ganz abgesehen von der häufig eintretenden häuslichen Not, noch leichter als sonst seinem Hange zu einem ungebundenen Leben die Zügel schiessen lassen, dem lockeren Strassenleben anheimfallen und so in umfangreicherem Masse anderen von aussen an ihn herantretenden schlimmen Einflüssen ausgesetzt sein.

Manchmal treten ja an Stelle des Vaters Pflegeeltern, Stiefeltern etc. Aber selbst wenn die Kinder vom Vater die schädliche Mitgift der Alkoholdegeneration nicht überkommen haben sollten, werden sie auch so in ausgiebigster Weise von den sekundären Einflüssen des Alkoholismus zu leiden haben, wenn diese Pfleger wieder selbst Alkoholisten sind, was keine Seltenheit ist. Sie misshandeln die Kinder um so intensiver, als diese Stiefkinder dem reizbaren Potator ein Dorn im Auge sind. Es ist dies eine Einwirkung des Alkoholismus, von welchem vor allen die unehelichen Kinder, deren Mütter sich später verheiratet haben, betroffen werden.

Selbst wenn die Kinder durch Aufnahme in die Zwangserziehungsanstalt dem verderblichen Einflusse des Vaters entzogen zu sein scheinen, gelangen die ungünstigen Folgen des Alkoholismus bei ihnen nicht völlig zum Abschlusse. In der Anstalt selbst erschwert ihnen die vom Vater ererbte geistige Verkümmerung die Anpassung an die neuen Verhältnisse, wirft ihnen beim Fortkommen im Unterrichte Steine in den Weg, bringt sie durch die überkommene Reizbarkeit in Kollision mit der Hausordnung und lässt sie für jenen Strafen erleiden. Weniger als ihre Genossen können sie zum Besuche bei ihren Eltern zugelassen werden, weil bei diesen stets die Neigung vorhanden sein wird, ihr Erscheinen durch alkoholistische Exzesse zu feiern und die Bestimmungen wegen ihrer Rückkehr nicht in genügendem Masse zu respektieren. Hat die Zwangserziehung

aus ihnen den guten Kern wieder herausgeschält, soll ihnen einmal für längere Zeit der Aufenthalt in der Aussenwelt zugänglich gemacht und dieser Versuch in einer anderen Familie gemacht werden, so kann man nie die Sorge verscheuchen, dass der Vater in seiner rechthaberischen Reizbarkeit und seiner Neigung, seine Vaterrechte zu betonen, sich in die fremden Verhältnisse einmischen, einen Konflikt heraufbeschwören und so den Aufenthalt ausserhalb der Anstalt in unliebsamer Weise verkürzen wird.

Aehnliche Erwägungen werden einem früheren Ausscheiden aus der Zwangserziehung hindernd im Wege stehen. Ein umsichtiger Anstaltsleiter wird es sich zweimal überlegen, ob er die gewonnenen Resultate auf's Spiel setzen soll, indem er den Gebesserten wieder in das zweifelhafte Milieu des Vaterhauses hineinstösst. Selbst für spätere Zeiten macht sich der unheilvolle Einfluss der väterlichen alkoholistischen Degeneration geltend, gar nicht zu reden von der für immer überkommenen Erbteile geistiger Minderwertigkeit. Sobald der Zögling aus der straffen Erziehung ausgeschieden ist, klammert sich der väterliche Egoismus wieder an ihn an, dessen Arbeitskraft er nun fruktifizieren zu können glaubt. Selbst wenn der Sohn so viel sittlichen Halt gefunden haben sollte, dass er das Bestreben hätte, ferne von ihm in möglichster Selbständigkeit sein eigenes Schicksal zu gründen, wird der Vater ihm stets diese Selbständigkeit möglichst schwer machen und ihm nur zu oft in seinen Bestrebungen wie ein Bleigewicht an den Füssen hängen.

Ueberblicken wir alles das, so können wir nicht darüber im Unklaren bleiben, welch gewaltige Aufgaben der Zwangserziehung durch den Alkoholismus aufgebürdet werden und die Erwägung lässt sich nicht zurückdrängen, ob diesem Uebel gesteuert werden kann. Führen wir uns die eingangs erwähnten gesetzlichen Neuschöpfungen vor Augen, so werden wir zunächst nur zu leicht zu der Anschauung gelangen: In der ersten Zeit wird sich ein sehr starkes Anschwellen der Anstaltsbevölkerung bemerkbar machen, hat sich aber einmal eine Reihe von Jahren das Wirken der Trinkerheilanstalten geltend gemacht, dann wird der Strom, der aus dieser Quelle entspringt, wenn



auch nicht versiechen, so doch in erheblichem Masse eingedämmt werden.

Ich befürchte nur, dass gerade für unsere Zwecke die Vorteile der Trinkerheilanstalten, wie sie sich zu entwickeln scheinen, kaum in der Weise zum Ausdruck gelangen werden, wie das wohl zu wünschen wäre. Die Betrachtung wird ja dadurch ganz wesentlich erschwert, dass Erfahrungen auf diesem Gebiete für die Bevölkerungsschichten, aus denen unser Material entstammt, bis jetzt noch nicht vorliegen, wenigstens nicht in dem Umfange, in dem sie gedacht sind und durchgeführt werden müssen.

Es lässt sich auch nicht leugnen, dass über die Beschaffenheit der Trinker, die in solchen Anstalten ihre Aufnahme finden sollen, bis jetzt sich durchaus noch nicht die wünschenswerte Klarheit verbreitet hat. Die weitgehendste Uebereinstimmung herrscht bei den Autoren, die sich bis jetzt über diese Frage verbreitet haben, noch darüber, dass geisteskranke Potatoren nicht in die Trinkerheilanstalten gehören. So verlangt Bratz (9), dass Geisteskranke jeder Form bedingungslos auszuschliessen seien. Auch Lührmann (51) hält daran fest, dass geisteskranke Trinker in die Irrenanstalt gehörten, ebenso wie Forel (33) die unheilbaren chronischen Alkoholisten von den Trinkerheilanstalten abgewiesen sehen wollte. Ladame (45), welcher gleichfalls die Forderung aufstellt, dass die Trinkerheilanstalten nur frische und heilbare Fälle aufnehmen sollten, verlangt für geisteskranke, epileptische, verbrecherische und verkommene Trinker die Gründung eigener Anstalten mit dem Rechte der Detention. Wünschenswert erscheinen ihm auch Pflegeanstalten für unheilbare Trinker. Colla (13) neigt gleichfalls zu der Ansicht, dass eine ganze Reihe von Trinkern nicht in die Trinkerheilanstalt, sondern in die Irrenanstalt gehöre. Sérieux' (73) Ausführungen gipfelten in der Forderung, dass die Invaliden des Alkoholismus den Trinkerheilanstalten möglichst fern zu halten seien, ebenso wie solche Degenerierte, bei denen der Alkoholismus nur ein Zeichen der psychischen Entartung sei.

Die Grenze, bei welcher die Qualifikation für die Trinkerheilanstalt noch erreicht wird, dürfte allerdings sehr schwer zu ziehen sein. Man braucht dabei nicht einmal daran zu erinnern, dass auch viele leichtere Formen der Trunksucht bei

einer schärferen psychiatrischen Untersuchung, wie sie unbedingt stattfinden muss, wenn das oben aufgestellte Postulat erfüllt werden soll, kaum als psychisch völlig intakt erscheinen werden. Mit dem Ausschlusse der geisteskranken Trinker soll, vom streng psychiatrischen Standpunkte aus betrachtet, doch offenbar nur gemeint sein, dass die schwereren Fälle, bei welchen sich meistens auch der Laie nicht dem Eindrucke entziehen kann, dass eine krankhafte Störung der Geistesthätigkeit vorliegt, von der Aufnahme zurückgewiesen werden sollen.

Man kann wohl mit Sicherheit erwarten, dass die künftigen Leiter derartiger Anstalten, die ja zweifellos darauf angewiesen sind, durch bemerkenswerte Erfolge die Notwendigkeit dieser Anstalten zu erweisen und welche im Vergleiche mit anderen Anstalten in der Beurteilung des Geleisteten nicht allzusehr ins Hintertreffen geraten dürfen, kaum geneigt sein werden, von einer Uebertragung derartiger theoretischer Grundsätze in die Praxis zurückzuscheuen.

Die natürliche Folge muss aber dann sein, dass gerade der Prozentsatz der Potatoren, dem wir im wesentlichen die Produktion unserer Verwahrlosten zu verdanken haben, an den Segnungen der neuen Institution ausgeschlossen bleibt und auch weiterhin, wenn er überhaupt in Anstaltsbehandlung kommt, auf die bestehenden Institutionen zu seiner Besserung, die Irrenanstalten, angewiesen ist. Ich glaube nicht zu weit zu gehen in der Annahme, dass, wenn der oben aufgestellte Grundsatz strikte durchgeführt werden sollte, das überwiegende Gros unserer Irrenanstaltsalkoholisten diesen Anstalten erhalten bleiben wird.

Ich bin dabei weit entfernt davon, an der Notwendigkeit und Nützlichkeit der Trinkerheilanstalten irgend welche Zweifel zu hegen — wir Psychiater haben wahrlich alle Ursache dazu, alles das mit Freuden zu begrüssen, was auf die Ueberfüllung unserer Anstalten irgendwie entlastend einwirken kann und eines der Hauptübel, welches diese Ueberfüllung heraufbeschworen hat, an der Wurzel angreift. Wenn einmal die leichteren Formen des Alkoholismus durchweg in Behandlung kommen, wird es ja in vielen Fällen sicherlich nicht zur Entwickelung der schwereren kommen und auf diese Weise muss sich die Entlastung der Irrenanstalten vollziehen. Bis wir aber

so weit sein werden, wird zweifellos noch mancher Schnapstropfen die Kehle zeugungstüchtiger Säufer herabrinnen und bis dahin möchte ich nur vor dem übertriebenen Optimismus warnen, der in der neuen Einrichtung eine Panacee für alle Uebel erblickt. Das ist sie fraglos nicht und es wäre ein schwerer Fehler, uns dadurch abhalten zu lassen, die Wirksamkeit der Faktoren, auf die wir bis jetzt angewiesen waren und mit denen wir weiter rechnen müssen, zu unterschätzen. Ich für mein Teil halte es für sicher, dass dieser Unterschied für die Aufnahme in absehbarer Zeit nicht in der scharfen Weise durchgeführt werden kann. Dass die verschiedenen Grade des Alkoholismus in der Trinkerheilanstalt von einander getrennt werden müssen, ist ja selbstverständlich und lässt sich ja auch ohne grössere Schwierigkeiten durchführen. Wenn die Forderungen Ladames, die ja unleugbar sehr viel Bestechendes haben, sich verwirklichen liessen, so wäre ja wohl allen Interessenten in dieser Frage am besten gedient. Ihre Umsetzung in die That setzt aber enorme Geldmittel voraus, und da der pekuniäre Quell für die Trinkerheilanstalten bis jetzt durchaus noch nicht mit einem reissenden Gebirgsbache zu vergleichen ist, so werden wir uns vorläufig damit begnügen müssen, sie für die Zukunft zu erhoffen.

So lange aber die Geneigtheit besteht, den geisteskranken Potatoren die Aufnahme in die Trinkerheilanstalt zu versagen, so lange sie also für die Irrenanstalten reserviert bleiben, wird durch eine Vergrösserung oder Vermehrung dieser Anstalten eine Remedur der Uebelstände, welche durch die Ueberfüllung gerade der geisteskranken Alkoholisten erwachsen, gar nicht zu umgehen sein, Uebelstände, wie sie sich in unseren Grossstädten zur Zeit mit dem besten Willen nicht vermeiden lassen.

Sonst wird in Zukunft das alkoholistische Stammpublikum wie bisher immer dasjenige sein, welches faute de mieux noch ehe es soweit in seiner Heilung vorgeschritten ist, als es erforderlich ist, in die leichteste Form der Anstaltsbehandlung versetzt, um so der Gefahr des Alkoholmissbrauches von neuem ausgesetzt zu werden, sie werden wie bisher noch immer als diejenigen angesehen werden, die am ehesten für andere, schwerere Patienten in der Anstalt Platz schaffen können, sie werden eher, als das im Interesse der Heilung ihres Leidens

liegt, zur Entlassung gelangen, um früher oder später wieder dort zu landen. Und die Zwischenzeit werden sie benutzen, um wieder eine degenerierte Nachkommenschaft in die Welt zu setzen. Die den Alkoholisten nachgesagte Herabsetzung der Zeugungsfähigkeit gelangt wenigstens ebensowenig wie ihre sexuelle Frigidität statistisch dermassen zum Ausdrucke, dass ihr Ausscheiden aus dem Anstaltsverbande nicht fast regelmässig in einem Zuwachse zu ihrer degenerierten Descendenz seinen Wiederhall finde. Der Vorteil der kurzen Fristen ihres Anstaltsaufenthalts, dass jene durch sie verhindert werden, derartige Produkte in die Welt zu setzen, wird dadurch oft mehr als ausgeglichen. Bezeichnend nach dieser Richtung hin ist ein alter Stammgast von Dalldorf und Herzberge, der von dem Gedanken beseelt, einen Träger seines Vornamens Karl zu erzielen, die Zeit seiner Entlassungen dazu benutzte um 9 derartige Karle zu erzeugen. Acht Karle starben sehr bald an epileptischen Krämpfen, und Karl des Neunten Laufbahn endete vorläufig in der Zwangserziehungsanstalt. Zu diesem Producentenheer wird dann auch in Zukunft noch die grosse Zahl der Trinker treten, die als nicht geheilt oder nicht heilbar aus der Trinkerheilanstalt entlassen werden müssen, die also für die Trinkerheilanstalt nicht geeignet erscheinen, in die Irrenanstalt — nach den Voraussetzungen, unter denen sie in die Anstalten aufgenommen sind, — noch nicht aufgenommen werden dürfen, da sie ja nicht geisteskrank sind. Sie werden nach wie vor ein weiteres Kontingent zur Armee der Verwahrlosten stellen. Wie gross ihre Zahl ist, darüber wird man sich ja nur auf dem Boden der unbestimmtesten Vermutungen bewegen können. Die Annahme Smiths (74), der 75 % der Trunksüchtigen für heilbar erachtete, dürfte für das in Betracht kommende Material wohl kaum gelten und auch wohl an und für sich auf einem übergrossen Optimismus fussen. Die meisten Autoren erwarten bei einem bedeutend geringeren Prozentsatze Heilung, so Bär (70) in 30—50 %, Kowalewski (43) in 30 bis 40 %, und Waldschmidt (85) versprach sich für 30—50 % einen Dauererfolg und wenn wir uns auch der Meinung dieses Autors, dass die Resultate sicher besser werden müssen, wenn die leichteren Formen des Alkoholismus in Behandlung kommen, nur anschliessen können, so ist dies fraglos erst einer späteren



Zeit vorbehalten, mit der wir vorläufig noch nicht zu rechnen wagen dürfen. Von den bestehenden Anstalten hat Lintorf bis jetzt erst 25 % Heilungen aufweisen können. Gerade die Uebernahme der leichteren Formen in die Trinkerheilanstalt wird, wie das von allen zuständigen Seiten zugegeben wird, sich nicht ohne Schwierigkeiten vollziehen. Dass bei diesen Formen mit geringerer Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, dass sie auf die Descendenz deprimierend einwirken, ist ja wohl sicher, andererseits lässt sich dieser verschlimmende Einfluss doch noch weniger völlig ausschliessen, und wir werden uns wohl der Annahme nicht verschliessen können, dass eine ganze Reihe von Alkoholisten, deren Nachkommenschaft der Schädigung durch den Alkoholgenuss des Vaters nicht entgangen ist, durch ihr Verhalten nach aussen hin absolut keine Handhabe darbietet, sie der Trinkerheilanstalt zu überantworten.

Ein Hauptgrund, der viele Trinker, auch wenn sie selbst von der Schädlichkeit des Alkoholgenusses überzeugt sind, abhalten wird, die Erfolge einer Behandlung in einer Trinkerheilanstalt an sich selbst durchzuprobieren — nämlich die Sorge, was unterdessen aus ihrer Familie werden soll, kommt für unsere Frage ganz wesentlich in Betracht. Da hier der Vater ja meist nicht so degeneriert ist, dass sein vorübergehendes Ausscheiden aus der Familie sich nicht als Mangel in den Erziehungsfaktoren sich bemerkbar machen sollte, ist die Sache für die Nachkommen damit noch nicht abgethan, dass er ohne weiteres in einer Anstalt verschwindet. Wenn für die Familie nicht in der ausgiebigsten Weise gesorgt wird, so wird eine angeborene Minderwertigkeit das Fehlen der väterlichen Aufsicht mit Freuden begrüssen und aus der hierdurch bedingten Ungezügeltheit der Erziehungsanstalten ein neues Kontingent zufliessen. Und da für die Angehörigen eine Unterstützung irgend welcher Art von Staats wegen nicht vorgesehen ist und die Aufbringuug kommunaler und privater Mittel auf Schwierigkeiten stösst, so wird die prophylaktische Unterbringung der Kinder in den Erziehungsanstalten häufig als der einfachste Ausweg aus diesem Dilemma begrüsst werden. Wissen derartige Trinker, dass sie sich wegen ihrer Angehörigen nicht den Kopf zu zerbrechen brauchen, dann werden sich die freiwilligen Aufnahmen mehren und die Verlängerung des Auf-

enthalts in den Anstalten behufs Befestigung der gewonnenen Resultate wird bei derartigen freiwilligen Pensionären auf geringeren Widerstand stossen.

Alles in allem werden wir uns an den Gedanken gewöhnen müssen, dass die Zwangserziehung in der nächsten Zeit trotz der grösseren Intensität, mit der gegen den Alkohol vorgegangen wird, aus den sekundären Einwirkungen, die er im Gefolge hat, noch gewaltige Aufgaben bevorstehen. Da die Quelle, aus welcher diese Degeneration fliesst, in absehbarer Zeit nicht verstopft werden kann, so werden wir ein weiteres vielleicht dankbareres Feld unserer Thätigkeit im Kampfe gegen den Alkohol darin finden, dass wir die Nachkommen der Potatoren, die ja besonders leicht dem Verhängnisse verfallen, eine zweite Alkoholistengeneration darzustellen, vor diesem Schicksale rechtzeitig nach Kräften zu bewahren und auch so prophykaktisch für eine mehr alkoholfreie Zukunft zu sorgen. Und in dieser Beziehung wird den Zwangserziehungsanstalten bis auf weiteres und wahrscheinlich immer ein weites Arbeitsfeld offen stehen.

Wenn es den Leitern dieser Anstalten zum Bewusstsein gelangt, in welchem Masse der Alkoholmissbrauch in ihren Wirkungskreis hineinspielt, dann werden sie darüber klar werden müssen, in welchem umfangreichen Masse gerade sie dazu berufen sind, auch ihr Teil zur Lösung dieser Riesenaufgabe beizutragen.

Dass in diesen Anstalten völlige Abstinenz von geistigen Getränken herrschen muss, das ist ja selbstverständlich und ist ja wohl schon in praxi überall längst durchgeführt, so dass sich ein Hinweis darauf erübrigt. Wichtiger wäre es wohl darauf hinzuwirken, dass die grosse Zahl der hereditär belasteten Individuen, die doppelt in Gefahr schwebt, dem gleichen Verhängnis zu verfallen, in der Anstalt in der eindringlichsten Weise auf das Schädliche des Genusses geistiger Getränke aufmerksam gemacht werde.

Sind die Leiter und Lehrer darüber orientiert, in welcher Weise das väterliche Erbe bei den Nachkommen zum Ausdrucke gelangt, dann werden ihnen manche Eigentümlichkeiten ihres Wesens, die aus der ererbten geistigen Minderwertigkeit resultieren, verständlicher erscheinen und auf die Behandlungsmethode bestimmend einwirken. Die Regelung des Verkehrs



mit den alkoholistisch degenerierten Eltern, die Rücksichtnahme auf deren Eigentümlichkeiten bei Beurlaubungen und Entlassungen sind Aufgaben, die durchweg jetzt schon zur praktischen Lösung gelangt sind.

Neben der psychischen Eigenart muss auch manchen körperlichen Eigentümlichkeiten der Trinkerkinder die nötige Beachtung geschenkt werden. So empfiehlt es sich, bei der ziemlich allgemein verbreiteten geringen Widerstandsfähigkeit gegen höhere Hitzegrade im Sommer manche besonders gefährdete Kinder von der Arbeit im Freien auszuschliessen.

Von grösserer Wichtigkeit ist ja schon die Erwägung, dass bei derartig hereditär belasteten Individuen die Degeneration erst im Entwickelungsalter sich geltend zu machen pflegt. Ist das dem Lehrer bekannt, so wird er sich damit als etwas Unabänderlichem abfinden müssen und davor bewahrt bleiben, die Schuld daran in fremden Einflüssen zu suchen, sie dem Zöglinge selbst aufzubürden oder sie ihn gar entgelten lassen. Diese Thatsache verdient auch eine um so umfassendere Würdigung, als sie in manchen Fällen dazu führen wird, die Entlassung der Zöglinge in die Lehre etc. vorläufig noch aufzuschieben, vor allem, wenn noch andere Anzeichen dafür vorhanden sind, dass die Sünden der Väter nicht spurlos an den Kindern vorübergegangen sind. Der gefährliche Zeitpunkt kann so vielleicht unter der umfassenderen Aufsicht ohne allzu weitreichende ungünstige Folgen überstanden werden.

Dass die Meister, bei denen derartige Kinder untergebracht werden, davon verständigt werden müssen, dass bei ihnen jeder Alkoholgenuss verpönt ist, ist um so nötiger, als ja fast überall der Missbrauch besteht, dass die Lehrlinge den Schnaps für die Gesellen oder den Meister holen müssen, wodurch nur zu oft die Gelegenheit zum Alkoholismus zum ersten Male erschlossen wird. Der letztere Missbrauch lässt sich wieder dadurch beseitigen, dass die Zöglinge bei abstinenten Meistern in die Lehre gegeben werden. Ebenso leicht liesse es sich wohl durchführen, dass bei der Wahl des Berufes der erblichen Belastung Rechnung getragen wird. Da bei einer Reihe von Berufen die Zöglinge in viel höherem Masse der Gefahr ausgesetzt sind, dem Alkoholmissbrauche zu verfallen, müssen sie von



vornherein für unsere Kinder verschlossen bleiben, ebenso wie alle Berufsarten, in denen sie höheren Hitzegraden ausgesetzt sind.

Zum Schluss gestatte ich mir, Herrn Erziehungs-Inspektor Buth für die freundliche Ueberlassung des Materials sowohl wie für seine liebenswürdige Unterstützung meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Litteratur.

1) Adams: A philosoph. treatise on hereditar pecular. London. 1815.
2) Bär: Die Trunksucht und ihre Abwehr. Wien.
3) Bär: Der Alkoholismus. Berlin. 1876.
4) Billandeau: Mémoire sur les causes de l'excessive mortalité des nouveaux nés et des enfants en bas âge légitimes et illégitimes. Congrès international d'Hygiène de sauvetage et d'économie sociale. Bruxelles. 1876. I. Vol. S. 632.
5) Binswanger: Ueber die Beziehungen des moralischen Irreseins zu der erblich degenerativen Geistesstörung. Klinische Vorträge. No. 299.
6) Bouchereau: Convulsions infantiles par alcoolisme de la nourrice. Gaz. des Hôp. 1892.
7) Bourneville: Alcoolisme hémiplegie gauche et épilépsie cousécutive.
8) Bourneville: Influence étiologique de l'alcoolisme sur l'idiotie. Le progrès médical. 1897. 2.
9) Bratz: Die Behandlung der Trunksüchtigen nach dem bürgerlichen Gesetzbuche. Halle. 1898.
10) Brierre de Boismont: L'hérédité au point de vue de la médecine légale. Annales d'Hygiene publ. 1875. Januarheft.
11) British medical association. Sect. 9. Psychology. Discussion on the influence of alcohol in the causation of insanity. Brit. med. Journ. 1881. Sept. 4.
12) Coester: Der Alkoholismus mit Rücksicht auf die Bestimmungen des neuen bürgerlichen Gesetzbuches. Vortrag auf der 13. Hauptversammlung des preussischen Medizinalbeamtenvereins. 1898.
13) Colla: Die Trinkerversorgung unter dem bürgerlichen Gesetzbuch. Hildesheim. 1899.
14) Crothers: Erblichkeit und psychische Symptome bei Trunksucht. The alienist and neurolog. Oct. 1886.
15) Crothers: Neuratrophia the cause of inebriety. The alienist and neurolog. 1883.
16) Crothers: A clinical study of the disease and curability of inebriety. The amer. Journ. of the med. scienc. 1882.
17) Crothers: Cause and cure of inebriety. New-York 1887.
18) Crothers: What shall we do with the inebriate. Ref. im Centralblatt für Psych. etc. 1882. S. 125.
19) Crothers: Some clinical studies of inebriety. Brit. med. Journ. 1895. Sept.



20) Dahl: Ueber einige Resultate der Zählung der Geisteskrankheiten in Norwegen. 1865. Allg. Zeitschrift für Psych. 1868. S. 842.
21) Darwin, Erasmus. Zoonoia. 1794.
22) Demme: Missbrauch des Alkohols mit Rücksicht auf die Erkrankungen des Kindesalters. 22. Bericht des Jennerschen Kinderhospitals. 1884.
23) Demme: Weitere Mitteilungen über die schädlichen Wirkungen des frühzeitigen Alkoholgenusses auf die körperliche und geistige Entwickelung sowie die Gesundheit der Kinder. Demme's Klinische Mitteilungen. 1889. S. 18.
24) Demme: Ueber den Einfluss des Alkohols auf den Organismus des Kindes. Stuttgart. 1891.
25) Diskussion über den Vortrag von Schmidt: Die geisteskranken Trinker in der Familienpflege. Allg. Zeitschr. für Psych. 1900. S. 417.
26) Dursaut: Observations sur la déscendance des Alcooliques. Annales méd. psycholog. 1886. S. 379.
27) Edmunds: On alcoholic drinks as an article of dut for nursing mothers. Med. temp. Journ. 1870. S. 146.
28) Elliot: Inebrietes at the danvers Lunat. Asyl. Journ. of Ment. scienc. 1890.
29) Emmerich: Ueber den Alkoholmissbrauch im Kindesalter. Archiv für Kinderheilkunde. XX. H. 3—4.
30) Erlenmeyer: Die Entmündigung wegen Trunksucht. Coblenz. 1899.
31) Ferriani: Minderjährige Verbrecher. Uebersetzt von Ruhemann. Berlin. 1896.
32) Fletcher Beatch: Journ. of ment. scienc. 1888.
33) Forel: Die Errichtung von Trinkerasylen. Bremerhaven. 1892.
34) Galle: Ueber die Beziehungen des Alkoholismus zur Epilepsie. Diss. Berlin. 1882.
35) Grassmann: Ueberblick über die gegenwärtige Lehre von der Erblichkeit der Psychosen. Allg. Zeitschr. für Psych. 1896. S. 974.
36) Grenier: Contributions à l'étude de la déscendance des alcooliques. Paris. 1887.
37) Harris: L'intempérance source de la misère, du vice et du crime. Congrès pén. int. Stockholm. 1879.
38) Hitzig: Ziele und Zwecke der Psychiatrie. Zürich. 1876.
39) Hoppe: Die Thatsachen über den Alkohol. Dresden. 1899.
40) Huss: Chronische Alkoholkrankheit. Uebersetzt von d. Basch. Stockholm und Leipzig. 1852.
41) Joffroy: Alcool et alcoolisme. Gaz. des hôp, 1895. No. 28.
42) Kirn: Ueber den Einfluss der Trunksucht auf die Entstehung der Idiotie. Allg. Zeitschr. für Psych. 1884. S. 565.
43) Kowalewski: Ivrognerie, ses causes et son tractement. Charkoff. 1889.
44) Krafft-Ebing: Nervosität und neurasthenische Zustände. Wien. 1895.
45) Ladame: Bulletin de la Soc. de méd. ment de Belgique. 1894. Dec.
46) Lafitte: L'alcoolisme et l'absinthisme héréditaires. Le bull. méd. 1891.
47) Legrain: Etude psychologique et clinique sur les degénérés, buveuses et les familles d'ivrognerice. Paris 1879.
48) Lewis: Die Genesis des Verbrechens. Fortnight by Rewiew. Sept. 1893.
49) Lombroso: Der Verbrecher. Uebersetzt von Fränkel. Hamburg. 1890.
50) Lucas: Traité philosophique et physiologique de l'hérédite naturelle. Paris. 1847.
51) Lührmann: Ueber Alkoholismus. Allg. Zeitschr. für Psych. Band 53. S. 592.



52) L u n i e r : Du rôle que jouent les boissons alcooliques.
53) M a c n i s s : Ueber Berauschung, deren Folgen und Heilmittel dagegen. Köln. 1837.
54) M a d d e n : Alcolisme in child bood and youth. The brit. med. Journ. 1885. S. 312.
55) M a s o n : The etiology of dipsomania and heredity of alcoholic inebriety. Quartaly-Journal of inebricty. 1888. S. 301.
56) M a s o n : A statistical report of 252 cases of inebriety. Journ. of inebriety. April 1881.
57) M o e l i : Behandlung der Vergiftungen mit Weingeist. Penzoldt-Stintzings Handbuch der Therapie innerer Krankheiten. Jena. 1897. 2. Band. S. 485.
58) M o r e a u : Das Irresein im Kindesalter. Uebersetzt von Galatte. Stuttgart. 1889.
59) M o r e l : Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humain. Paris. 1857.
60) N ä c k e : Der Alkohol als ätiologisches Moment bei chronischen Psychosen. Irrenfreund 1895. No. 3 und 4.
61) N ö t h e l : Bericht über die Rheinische Provinzial-Irrenanstalt Andernach in den Jahren 1880—87. Erlenmeyers Centralblatt. 1888. S. 485.
62) O b e r d i e c k : Beitrag zur Kenntnis des Alkoholismus und seiner rationellen Behandlung. Arch. für Psych. Band 29. S. 579.
63) P a r a c i n i : I descendenti di due famiglie alcoolisti. Il manicomio. 1891.
64) P a r i h s : Proceedings of the first Meeting of the American Association for the cure of Inebrietes. Philadelphia. 1871.
65) P i e p e r : Trunk und Verarmung. Blätter für das Armenwesen. 1880.
66) R i b o t : Die Erblichkeit. Deutsch von Hotzer. Leipzig. 1876.
67) R ö s c h : Der Missbrauch geistiger Getränke. Tübingen. 1839.
68) R o l l e r : Beitrag zur Erblichkeitsstatistik der Geisteskrankheiten. Archiv für Psych. Band 27. S. 285.
69) R o t h : Histologisch kritische Studien über Vererbung. Berlin. 1877.
70) S c h m i d t : Die geisteskranken Trinker in der Familienpflege. Diskussion in der 99. Sitzung des psychiatrischen Vereins zu Berlin. Allg. Zeitschr. für Psych. Band 56. S. 417.
71) S c h m i t z : Die Trunksucht, ihre Abwehr und Heilung. Bonn. 1891.
72) S c h m i t z : Mässigkeit oder Enthaltsamkeit. Bonn. 1890.
73) S é r i e u x : L'assistance des alcooliques en Suisse en Allemagne etc. Montévrain. 1891.
74) S m i t h : Die Alkoholfrage. Tübingen. 1895.
75) S n e l l : Ueber die Wirksamkeit der Irrenanstalten in der Bekämpfung des Alkoholismus. Allg. Zeitschr. für Psych. 1896. S. 663.
76) S o m m e r : Diskussion über die Alkoholfrage auf der 26. Versammlung des südwestdeutschen psychiatrischen Vereins in Karlsruhe. 1894. Allg. Zeitschr. für Psych. 1895. S. 972.
77) S o l l i e r : Du rôle de l'hérédité dans l'alcoolisme. Paris 1889.
78) S t a r k e : Ueber gefährliche Geisteskranke. Stuttgart. 1871.
79) T h o m s e n : Betrachtungen über die Trunksucht und ihre Erblichkeit. Archiv für Psych. Band 17. H. 2.
80) T u c z e k : Die Bekämpfung des Alkoholmissbrauches. Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege. Band 30. S. 21.



81) Tuczek: Ueber das pathologische Element in der Trunksucht. Wiener klinische Wochenschrift. 1888. No. 17.

82) Vallin: L'alcoolisme par l'allastement. Revue de Hygiène. 1896. S. 953.

83) Vortrag der Bernischen Direktion des Innern an den Berner Regierungsrat. Bern. 1874.

84) Waldschmidt: Ueber Trinkerheilanstalten. Berliner klinische Wochenschrift. 1897. S. 932.

85) Waldschmidt: Zur Alkoholistenbehandlung. Berliner Klinische Wochenschrift. 1900. No. 2. S. 469.

86) Wortmann: Alkoholismus und Epilepsie in ihren wechselseitigen Beziehungen. Archiv für Psych. Band 29. S. 934.

Noch einmal Alkoholismus und Lebensversicherung.

Zu meinem lebhaften Bedauern haben meine Ausführungen über die Stellung der Lebensversicherung zum Alkoholismus im ersten Heft dieser Zeitschrift sich der Zustimmung des Herrn Dr. Hoppe in Allenberg nicht zu erfreuen gehabt.

Ich hatte gesagt, „meines Wissens“ gebe es keine exakten Untersuchungen über den Verlauf der Sterblichkeit genügend grosser Massen von gänzlich Alkohol-Enthaltsamen. Herr Dr. Hoppe hat nicht nur jenes „meines Wissens“ übersehen; (wenn ich mich als in jenem Stücke unwissend bekenne, so hat er doch kein Recht, dieses mein Bekenntnis für unzutreffend zu erklären) sondern er führt auch einige, übrigens mir bekannte und überaus interessante, Zahlenreihen aus der Sterblichkeitsbeobachtung mehrerer englischer Gesellschaften auf, die beweisen sollen, dass es an exakten Untersuchungen über den Sterblichkeits verlauf Abstinenter nicht fehle, während sie von solchem Sterblichkeitsverlauf gar nichts enthalten. Sie vergleichen einfach die wirkliche Gesamtsterblichkeit aller bei ihnen versicherten Abstinenten und Nichtabstinenten ohne Altersunterschiede für verschiedene Jahrgänge mit der wahrscheinlichen Gesamtsterblichkeit ihrer allgemeinen Listen.

Herr Dr. Hoppe wird selbst nicht behaupten wollen, dass man auf Grund der sich hieraus ergebenden Durchschnittsunterschiede für alle Alter einen Prämientarif konstruieren könne, und an dem, was hierzu nötig wäre, einer Sterblichkeitstabelle Abstinenter, fehlt es eben — meines Wissens, aber aus naheliegenden Gründen sehr wahrscheinlich — noch überall.

Wenn sie aber für England vorhanden wäre — dürften wir sie dann einfach in Deutschland als verwendbar zur Ein-



führung von Sonder-Prämientarifen annehmen? Und wenn wir selbst für uns ganz brauchbare Abstinenten-Sterbetafeln hätten — dürfte eine Gegenseitigkeitsgesellschaft sie benutzen, um die Abstinenten unter ihren Versicherungsnehmern zu begünstigen? Dann müsste sie ja mindestens z. B. für Aerzte höhere, für Landgeistliche und Universitätsprofessoren — ausser medizinische — wieder niedrigere u. s. w. Tarife, als die sich aus ihrer allgemeinen Sterblichkeitstabelle ergeben, einführen — kurz sie müsste gerechtermassen alle höheren oder geringeren Risiken, welche aus dem Beruf, der Lebensweise u. s. w. entstehen, nicht mit den aus ihrer allgemeinen Sterblichkeitstafel sich ergebenden Prämiensätzen, sondern je mit besonderen höheren, oder niedrigeren Sätzen belegen. Zu solcher Individualisierung fehlt es aber zur Zeit noch an jeder brauchbaren Handhabe.

Auch was ich weiter a. a. O. gegen die Begünstigung der Enthaltsamkeit in der Lebensversicherung geltend gemacht habe, will Herr Dr. Hoppe nicht gelten lassen. Er würde in diesen Stücken weniger widersprechen, wenn er praktischer Versicherungsmann wäre. Dass in Grossbritannien gewisse, von ihm für durchführbar und nachahmenswert erklärte, Begünstigungen von einigen Gesellschaften eingeführt sind, scheint ihm ja recht zu geben. Aber noch lange nicht alles, was die englischen Lebensversicherungsgesellschaften für zulässig erachten, verdient bei uns Nachahmung. Weitaus die meisten englischen Lebensversicherungsgesellschaften sind Joint-stock-companies. Diese können auf Kosten oder für Rechnung ihrer Aktionäre begünstigen oder benachteiligen wen sie wollen. In Deutschland sind die Aktiengesellschaften in diesem Stücke durch das Mitwerben einer grossen Zahl von Gegenseitigkeitsgesellschaften erheblich stärker eingeschränkt. Und die Gegenseitigkeitsgesellschaften müssen sich, wie gesagt, jeder Sonderbegünstigung oder Belastung einzelner Versicherter oder Gruppen von solchen so lange konsequent enthalten, als nicht auf exaktem Wege festgestellt ist, dass und inwieweit Sonderbegünstigung oder Belastung geradezu eine Forderung der Gerechtigkeit ist.

Gotha, Mitte September 1900.

Dr. **A. Emminghaus.**



Soziale Gesetzgebung und Alkoholfrage.

Von Dr. med. **Erich Flade** in Dresden.

In der reichen Alkohollitteratur der letzten Jahre finden wir auch zahlreiche Veröffentlichungen über den Alkoholgenuss in den arbeitenden Klassen. Während in dem einen Teile der in Frage kommenden Schriften der Standpunkt vertreten wird, dass der Branntweingenuss im Wesentlichen eine Folge des sozialen Notstandes in breiten Volksschichten sei, hält der andere dafür, dass in weitaus der Mehrzahl der Fälle von Not und Verarmung der Gewohnheitstrunk des Ernährers der Familie in erster Linie die Schuld trägt. Wer die Lage des vierten Standes näher kennt, der muss im allgemeinen der letzteren Anschauung beipflichten. Prüft man als Krankenkassenarzt und als Armenarzt in der Grossstadt das ganze Milieu, in welchem der unbemittelte Kranke atmet, so lassen vornehmlich Wohnung, Ernährung und Kleidung, welche man vorfindet alsbald einen ziemlich sicheren Schluss darauf zu, ob der Arbeiter trinkt oder nicht trinkt. Als Armenarzt muss man ohne weiteres denen beistimmen, welche für die erschreckende Zahl der verarmten Familien den Trunk des zumeist „verdufteten" Familienvaters verantwortlich machen. Bedarf es doch häufig kaum erst der Frage an die Hilfe suchende Frau: „Trinkt Ihr Mann?" oder der anderen Frage: „Wieviel verdient Ihr Mann wöchentlich und wieviel giebt er Ihnen für die Wirtschaft und die Kinder davon ab?", um das Bild des Alkoholelends in einfachster, aber ergreifender Darstellung vor sich zu haben. Und wenn man die eine Arbeiterfamilie kennt mit sauberer Wohnung mit vielleicht drei reinen, ordentlich gekleideten und ernährten Kindern, deren Versorger 25 Mark Wochenlohn hat, und eine andere

Familie, wo bei 30 Mark Wochenverdienst des Mannes Frau und zwei Kinder hungern und frieren, so ist nur zu oft ebenfalls die Frage, wieviel von dem Lohne des Mannes die Schnapswirte und Flaschenbierhändler erhalten, von vornherein beantwortet.

Wie stehts aber mit dem Arbeiter selbst, wenn er Gewohnheitstrinker ist? Wie verwaltet er sein einziges unersetzliches Kapital, seine Gesundheit, seine Arbeitskraft? Der alltäglich Branntwein oder schwere Biere in grösseren Quantitäten zu sich nehmende Arbeiter erkrankt öfter und leichter, als der im Trunke mässige oder enthaltsame Genosse, er wird vorzeitig invalid, ist leichter einem Unfall im Betriebe ausgesetzt, er verkürzt seine Lebenszeit und stirbt vielleicht in einem Alter, welches der nüchterne Mann erheblich zu überschreiten pflegt und hinterlässt die Frau mit den noch unmündigen Kindern der öffentlichen Fürsorge.

Fürst Bismarck hat einmal zu Chrysander geäussert, dass mit der Alkoholfrage im wesentlichen die soziale Frage gelöst werden könne. Eins ist sicher: Die Wirkung unserer ganzen, schon so heilsamen sozialen Gesetzgebung erleidet eine ungeheure Einbusse durch den Alkoholkonsum vieler Versicherter. Die Trinker, nicht etwa die „Trunkenbolde“, welche dauernde Arbeit wohl kaum finden, sondern die Gewohnheitstrinker in der Arbeiterschaft, Leute, welche vielleicht nur selten einmal betrunken sind, aber Tag für Tag ohne ihr bestimmtes Quantum Alkohol angeblich ihr Tagewerk nicht verrichten können, sind eine schwere Last für unsere Krankenkassen und Versicherungsanstalten, deren Bedeutung nicht zum wenigsten dem Kassenarzte ohne weiteres vor Augen tritt. Ohne Zweifel teilen unsere Versicherungsorgane die Ueberzeugung von der Wichtigkeit der Alkoholfrage hinsichtlich der Ausführung der Versicherungsgesetze. Nachdem die letzteren in ihren Grundzügen sich bewährt und neuerdings wichtige Ergänzungen im Interesse der Versicherten erfahren haben, dürfte es an der Zeit sein für alle hier zuständigen Faktoren, in Erwägung darüber einzutreten, auf welchem Wege man die Kenntnis von den nunmehr feststehenden Schädigungen des Gewohnheitstrunkes nutzbar machen könne



für die soziale Gesetzgebung überhaupt. Es würde hierzu vor allem einer sorgfältigen Statistik über mehrere Punkte bedürfen, welche in den beiden nachfolgenden Rundschreiben I an die Berufsgenossenschaften und II an die Versicherungsanstalten enthalten sind.

Den mit der Ausführung unserer Versicherungsgesetze betrauten Organen ist es bekannt, dass in zahlreichen Fällen Erkrankungen, Unfälle, vorzeitige Invalidität und frühzeitiger Tod von Versicherten in enger Beziehung zu übermässigem, in Sonderheit gewohnheitsmässigem Alkoholgenuss stehen. Schädigt der tägliche Genuss geistiger Getränke, namentlich des Branntweins einerseits in hervorragender Weise die wichtigsten körperlichen Organe und die rohe Kraft, so hat andererseits durch neuere Versuche und Forschungen bedeutender Nervenärzte bewiesen werden können, in wie hohem Masse — zumeist lange Zeit für den Trinkenden unmerklich — unsere allmählich erworbenen und ausgebildeten geistigen Fähigkeiten durch den Gewohnheitstrunk in Mitleidenschaft gezogen werden.

Neben der Abnahme erlernter Geschicklichkeit, Fertigkeit, Schnelligkeit und Gewandheit bei — vor allem in maschinellen Betrieben — nötigen Handgriffen bewirkt der gewohnheitsmässige Alkoholkonsum eine Minderung der Fähigkeit, sich schnell in veränderter Lage zurecht zu finden, kurzer Ueberlegung alsbald die entschlossene Handlung folgen zu lassen; er beschränkt das Vermögen, gegebenen Falles Sinne und Gedanken auf bestimmte Vorgänge und notwendige Massnahmen vollkommen zu konzentrieren und die unbedingte Sorgfalt und Vorsicht in gefahrvollen Betrieben ausnahmslos walten zu lassen.

Die Erfahrung der Versicherungsorgane ist dem wissenschaftlichem Beweise längst vorausgeeilt. Die Berufsgenossenschaften wissen, von welch ausschlaggebender Bedeutung jene Thatsachen für das ganze Versicherungswesen sind, wie viel tausende von Unfällen alljährlich der verminderten körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit von gewohnheitsmässig trinkenden Arbeitern zur Last zu legen sind, wie viel Unfälle aber auch auf der anderen Seite durch Fehltritt oder Fehlgriff von Angetrunkenen jahraus jahrein zustande kommen.

Es sind fernerhin — namentlich seitens des Schweizerischen Statistischen Bureaus, aber auch verschiedentlich in Deutschland — Aufzeichnungen vorhanden, welche ersehen lassen, wie die Zahl der Unfälle, welche an Sonn- oder Festtagen folgenden Tagen sich zutrugen, die der für andere Wochentage gemeldeten nicht unerheblich übertrifft.

Als vorwiegende Ursache dieser Erscheinung dürfte die Thatsache anzusehen sein, dass die vom Unfall Betroffenen noch unter der — wie neuerdings auch durch wissenschaftliche Experimente bewiesen, halbe und ganze Tage anhaltenden — Nachwirkung übermässigen Genusses geistiger Getränke standen.

Der ergebenst Unterzeichnete würde der geehrten Berufsgenossenschaft zu ganz besonderem Danke verpflichtet sein, wenn sie ihm zur Verfügung stehendes Material aus dem letzten Jahrzehnt zwecks Beantwortung folgender Fragen gütigst überlassen wollte:

I. Wieviel Unfälle waren unmittelbar auf Betrunkenheit (Rauschzustand) zurückzuführen?



II. Wieviel Unfälle waren

a) mit Sicherheit

b) mit Wahrscheinlichkeit

darauf zurückzuführen, dass die Betroffenen infolge Gewohnheitstrunkes ihrer alten körperlichen und geistigen Kräfte in oben angedeuteter Weise verlustig gegangen waren?

III. Wieviel der unter I und II bezeichneten Unfälle verliefen tötlich?

IV. Wie hoch beliefen sich die an die unter I und II bezeichneten gezahlten Renten?

V. Wieviel Witwen und Waisen hinterliessen die Verstorbenen und wie hoch beliefen sich die an erstere gezahlten Unterstützungen? bez. wie stark waren die Familien der Rentenempfänger (I und II)?

Der Unterzeichnete ist sich wohl bewusst, dass eine sichere Antwort in einer grossen Zahl der Fälle nicht wird erfolgen können. Aber es darf wohl nicht bezweifelt werden, dass eine über das ganze Reich sich erstreckende genaue Aufzeichnung der infolge Trunkes herbeigeführten Unfälle und der aus ihnen für Familie und Staat erwachsenen Schädigung nicht nur für Beurteilung des herrschenden Alkoholismus überhaupt, sondern vor allem hinsichtlich Beschränkung der Rentengewährung an durch eigene Schuld erwerbsunfähig gewordene von grösster Bedeutung sein würde.

Sollte die Berufsgenossenschaft nicht in der Lage sein, die ergebenst Unterzeichneten mit statistischem Material über die beregten Fragen zu unterstützen, so bittet derselbe um gütige Angabe, auf welchem Wege wohl dasselbe durch ihn selbst beschafft werden könnte.

Mit der ergebenen Bitte um geneigte Berücksichtigung des Vorgetragenen . . . . .

Den mit der Ausführung unserer Versicherungsgesetze betrauten Organen ist es bekannt, dass in zahlreichen Fällen Erkrankungen, Unfälle, vorzeitige Invalidität und frühzeitiger Tod von Versicherten in enger Beziehung zu übermässigem, in Sonderheit gewohnheitsmässigem Alkoholgenuss stehen.

Ist es beim Branntweintrinker neben der Beeinträchtigung der Hirnfunktionen, wie des gesamten Nervensystems, die bekannte Leberentartung („Säuferleber"), welche ihn verhältnismässig schnell krank und vorzeitig invalid macht, so hat sich die Aufmerksamkeit der die Alkoholfrage verfolgenden Aerzte neuerdings vornehmlich auf die verhängnisvolle Herzerweiterung der Biertrinker („Münchner Bierherz") mit all ihren Folgezuständen gelenkt. Die ganze Reihe der Erkrankungen anderer Organe infolge unmässigen und in Sonderheit gewohnheitsmässigen Genusses geistiger Getränke — sei es des Schnapses oder des Bieres oder, wie wir es jetzt am häufigsten finden, aller möglichen Alkoholika in Summa — ist den Versicherungsorganen bekannt genug. Zu den Erkrankungen an Nierenentzündung durch chronischen Alkoholgenuss, an katarrhalischen Zuständen des Verdauungsapparates, wie der Atmungsorgane, treten Gicht, rheumatische Leiden, Zuckerharnruhr und die verschiedensten Affektionen, welche entweder direkt unsere Organe vorzeitig ihrer regelrechten Funktionsfähigkeit



berauben oder indirekt durch Schädigung der gesamten Lebenskraft des Körpers nur allzusehr zu Erkrankung an allen möglichen Leiden disponieren.

Dass die Alkoholiker Krankheiten, namentlich fieberhaften, leichter zum Opfer fallen, als Mässige oder Enthaltsame, dass sie einen hohen Prozentsatz zu den Lungenkranken stellen, ist einwandsfrei erwiesen.

Der ergebenst Unterzeichnete würde der geehrten Versicherungsanstalt zu ganz besonderem Danke verpflichtet sein, wenn sie ihm zur Verfügung stehendes Material aus dem letzten Jahrzehnt zwecks Beantwortung folgender Fragen gütigst überlassen wollte:

I. Wieviel Fälle von Invalidität waren unmittelbar auf Betrunkenheit (Rauschzustand) zurückzuführen?

II. Wieviel Fälle von Invalidität waren

a) mit Sicherheit,
b) mit Wahrscheinlichkeit

darauf zurükzuführen, dass die Betroffenen infolge Gewohnheitstrunkes ihrer alten körperlichen und geistigen Kräfte in oben angedeuteter Weise verlustig gegangen waren?

III. Wieviele der infolge des Gewohnheitstrunkes invalid Gewordenen litten an Erkrankungen

a) des Centralnervensystems?
b) des peripheren Nervensystems?
c) an Rheumatismus und Gicht?
d) an Erkrankungen des Verdauungstraktus (Magen, Darm, Leber etc.)?
e) an Nierenveränderungen?
f) an Lungenerkrankungen, insbesondere Lungenschwindsucht?
g) an Zuckerharnruhr?
h) des Gefässsystems, insbesondere des Herzens?

IV. Wie hoch beliefen sich die an die unter I und II bezeichneten gezahlten Renten?

V. Wieviele Witwen und Waisen hinterliessen die Verstorbenen und wie hoch beliefen sich die an erstere gezahlten Unterstützungen? bez. wie stark waren die Familien der Rentenempfänger (I und II)?

VI. In welchem Alter wurden die Betreffenden invalid und in welchem verstarben sie?

Der Unterzeichnete ist sich wohl bewusst, dass eine sichere Antwort in einer grossen Zahl der Fälle nicht wird erfolgen können. Aber es darf wohl nicht bezweifelt werden, dass eine über das ganze Reich sich erstreckende genaue Aufzeichnung der infolge Trunkes herbeigeführten Unfälle und der aus ihnen für Familie und Staat erwachsenen Schädigung nicht nur für Beurteilung des herrschenden Alkolismus überhaupt, sondern vor allem hinsichtlich Beschränkung der Rentengewährung an durch eigene Schuld erwerbsunfähig Gewordene von grösster Bedeutung sein würde.

Sollte die Versicherungsanstalt nicht in der Lage sein, den ergebenst Unterzeichneten mit statistischem Material über die beregten Fragen zu unterstützen, so

bittet derselbe um gütige Angabe, auf welchem Wege wohl dasselbe durch ihn selbst beschafft werden könnte.

Mit der ergebenen Bitte etc.

Aus den Antworten auf die vorstehenden, an sämtliche Berufsgenossenschaften und Versicherungsanstalten des Deutschen Reiches gerichteten Schreiben habe ich entnommen, dass eine grosse Zahl unserer Versicherungsorgane, mit den von mir geäusserten Gedanken übereinstimmend, sehr wohl gewillt sein würde, in thatkräftige Erörterung und Verfolgung der Alkoholfrage in ihren Beziehungen zu den Versicherungsgesetzen einzutreten, dass ihnen aber zur Zeit noch die dazu nötigen Mittel nicht zur Verfügung stehen. Es kommen verschiedene Umstände zusammen, welche zunächst noch eine erspriessliche Thätigkeit der Versicherungsanstalten und Berufsgenossenschaften im oben bezeichneten Sinne verhindern. In den eingelaufenen Antworten finden wir sie zum Teil angedeutet und zugleich, auf welchem Wege man verwertbare Daten zu sammeln und für den grossen Kampf gegen den Alkoholismus durchaus wertvolle Unterstützung zu leisten imstande sein würde.

In verschiedenen Antwortschreiben tritt uns vollkommenes Verständnis für die Trinkernot und die wärmste Zustimmung zu der Thätigkeit der den Alkoholismus bekämpfenden Vereine entgegen, vor allem aber auch die Billigung des Versuches, die Versicherungsorgane für sie zu interessieren.

Die Glasberufsgenossenschaft erklärt, „dass sie sich den in dem Anschreiben gemachten Ausführungen aus eigener Erfahrung und insbesondere auf Grund einzelner Unfallberichte vollkommen anschliesse". Die Müllereiberufsgenossenschaft „erkennt den hohen Wert der Bestrebungen des Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke an und bemerkt ausdrücklich: Wir können Ihnen im allgemeinen nur bestätigen, dass nach unseren Wahrnehmungen in der That ein nicht unbedeutender Teil der Betriebsunfälle durch Trunkenheit herbeigeführt werden und dass auch die dauernd zurückbleibenden Nachwirkungen des gewohnheitsmässigen Missbrauchs geistiger Getränke nicht selten die Ursache für solche Unfälle abgeben mögen".

Die Altenburgische landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft will beim Reichsversicherungsamte befürworten, dass in die zu Unfallanzeigen neu festzusetzenden Formulare die entsprechenden Fragen mit aufgeommen werden. Auch die Koburgische land- und forstwirtschaftliche Berufsgenossenschaft zeigt lebhaftes Interesse, will in Zukunft der Angelegenheit mehr Aufmerksamkeit schenken und diesbezügliche Aufzeichnungen machen. Und die Steinbruchsberufsgenossenschaft schreibt: „Die Bestrebungen, das unfallstatistische Material der Berufsgenossenschaften dahin auszubeuten, dass diejenigen Fälle ermittelt werden, bei denen Trunkenheit oder übermässiger Alkoholgenuss als Unfallursache anzusehen ist, sind uns durchaus sympathisch.“ Sie will Anlass nehmen, die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Gesamtvorstandes zur Sprache zu bringen. Die Versicherungsanstalt Posen „erkennt die hohe Wichtigkeit und den guten Zweck des Vereins in vollem Masse an“ und die Versicherungsanstalt Oldenburg teilt mit: „Der ungünstige Einfluss des Missbrauchs geistiger Getränke auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten ist auch diesseits in weitem Umfange beobachtet und zur Gewinnung brauchbarer Zahlen ist in das Muster für die ärztlichen Gutachten eine diesbezügliche Frage aufgenommen.“

Die Hamburgische landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft „steht nicht auf dem Standpunkte, dass der mässige tägliche Alkoholgenuss bei gesunden Menschen mit Notwendigkeit die geschilderten schweren Folgezustände herbeiführen müsse.“ Wer täglich geistige Getränke zu sich nimmt, pflegt dies nur selten in wirklich „mässigen“ Dosen zu thun. Und bekanntlich schädigt auch der gesunde Mann sich durch die „mässige“ Menge von etwa 30 g Alkohol (in 2 Glas Bier oder 3 Schnäpsen), wenn er sie täglich geniesst. Und wenn die Rheinisch-Westfälische Berufsgenossenschaft für Maschinenbau und Kleineisenindustrie erwidert: „Nach unseren Erfahrungen trifft die Annahme, dass sich alljährlich viele Tausende Unfälle infolge von Trunkenheit oder gewohnheitsmässigen Trunkes ereignen, keineswegs zu, soweit geschlossene Betriebe in Frage kommen, in denen durch die Fabrikordnungen oder durch die Unfallverhütungsvorschriften das Schnapstrinken verboten ist“, — so erkennt man daraus wiederum, wie wenig noch die Kenntnis

von den Nachwirkungen des Alkoholgenusses verbreitet ist, welche für Unfälle weit mehr in Betracht zu ziehen sind, als der akute Rauschzustand, dem wir, wie mit Recht bemerkt wird, in geordneten Betrieben nur ausnahmsweise noch begegnen. Die Gefahren des Alkohols ruhen eben für den Arbeiter im allgemeinen nicht an der Arbeitsstätte, namentlich insofern es eine geschlossene ist, selbst und im Bereiche der Arbeitszeit, sondern in den zahllosen Schankstätten, die ihm in der Nachbarschaft und auf dem Heimwege des Abends auflauern, sei es, dass er dort festgehalten wird, sei es, dass er die Flasche gefüllt mit heim nimmt. Am nächsten Tage steht er eben unter den heimtückischen Nachwirkungen unmässigen Alkoholgenusses.

Als vornehmsten Grund dafür, dass bisher der Alkoholfrage so wenig Interesse geschenkt worden sei, geben die mir gewordenen Zuschriften den Umstand an, dass seitens des Reichsversicherungsamtes nur gefragt werde, „ob der Unfall auf Leichtsinn (Balgerei, Neckerei, Spielerei u. s. w.) und Trunkenheit zurückzuführen sei. So ist eine besondere Rubrik für Rausch und Rauschnachwirkungen beziehungsweise chronischen Alkoholismus nicht aufgestellt. Die Mecklenburg-Strelitzsche landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft klagt, „dass bei den Unfalluntersuchungen auf die Ursache trotz gegenteiliger Bemühungen unsererseits überhaupt nicht oder nur sehr oberflächlich eingegangen wird.“

Aus den eingegangenen statistischen Angaben ergiebt sich, das oben Gesagte bestätigend, dass die Zahl der verzeichneten Unfälle, welche direkt auf Betrunkenheit zu beziehen sind, eine sehr geringe ist. Die Unfallverhütungsvorschriften verhüten zumeist das Einführen von geistigen Getränken nach geschlossenen Betrieben und die Aufnahme der Arbeit seitens eines Angetrunkenen. Beispielsweise sagt § 11 der Unfallverhütungsvorschriften der Müllereiberufsgenossenschaft für Arbeitgeber:

„Den Arbeitern ist zu untersagen, angetrunken zur Arbeit zu kommen oder in diesem Zustande die Betriebsräume zu betreten. Jedem Arbeiter ist die Pflicht aufzuerlegen, Angetrunkene dem Aufsichtspersonal resp. dem Betriebsunternehmer sofort zu melden. Der Angetrunkene ist von der Arbeitsstätte zu entfernen.“

Und § 44 für Abeitnehmer:

„Es ist nicht gestattet, angetrunken zur Arbeit zu kommen oder sich während der Arbeit zu betrinken. Jedem Arbeiter ist die Pflicht auferlegt, Angetrunkene dem Aufsichtspersonal resp. dem Betriebsunternehmer sofort zu melden. Der Angetrunkene ist von der Arbeitsstätte zu entfernen.“

Die Fuhrwerksberufsgenossenschaft verpflichtet in ihren Vorschriften die Unternehmer, zu Lenkern eines mit Pferden bespannten Fuhrwerks nur nüchterne Leute zu verwenden. Wir wissen freilich, wie oft die Fuhrleute (Bierwagen, Ziegelwagen) auf dem Bocke infolge Alkoholgenusses einnicken, wobei sie keineswegs „berauscht“ zu sein brauchen, und herabstürzen. Sie stehen unter dem Einflusse des Gewohnheitstrunkes, und nur zu oft unter dem des Frühtrunkes. Dem kurzen Erregungszustande folgt der lange Bann der Ermattung und Schlaftrunkenheit, in welchem eine nicht geringe Zahl von Unfällen sich ereignet.

„Grösser, als die Zahl der auf Betrunkenheit direkt zurückzuführenden Unfälle, wird — schreibt die Mecklenburg-Strelitzsche landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft — die Zahl derjenigen sein, in welcher die Verletzten bei Eintritt des Unfalls unter der Nachwirkung des übermässigen Genusses geistiger Getränke standen.“ In gleicher Weise äussern sich andere Antworten.

Nicht nur wegen des Mangels der bestimmten ausschliesslichen Frage und Nachforschung nach dem etwaigen Zusammenhange des Unfalles mit einem Alkoholexzesse oder andauerndem Gewohnheitstrunke und dem ursächlichem Zusammenhange der Invalidität mit letzterem nach dem zur Zeit üblichen Fragebogen der Berufsgenossenschaften und Versicherungsanstalten konnte bisher ein grösseres verwertbares Material nicht gesammelt werden, sondern auch weil nach der jetzt gebräuchlichen Fragestellung wohl ausnahmslos seitens des direkt Beteiligten Unmass im Trunke geleugnet wird. Es ist bekanntlich eine Eigentümlichkeit des Trinkers in Sonderheit des Gewohnheitstrinkers, dass er zunächst überhaupt jeden Alkoholgenuss leugnet und dann höchstens solchen in kleinsten Mengen zugiebt. Auch wird bei einem vorgenommenen Verhör des Versicherungspflichtigen schon deshalb auf Zugabe stattgehabten



Alkoholmissbrauchs kaum zu rechnen sein, weil er mit letzterer eine Kürzung der Rente sich zuzuziehen befürchten dürfte. Uebrigens greift eine solche nach den gesetzlichen Bestimmungen zur Zeit nicht Platz.

Es mögen einige Mitteilungen, welche von verschiedenen der befragten Organe, soweit sie nach den geschilderten Verhältnissen möglich waren, freundlichst gegeben wurden, hier angeführt sein.

Auf Rausch direkt zu beziehen waren in der land- und forstwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft des Fürstentums Reuss j. L. von 1889 bis 1899 nach Ausweis der Akten 13 Unfälle. Von ihnen gelangten 9 Fälle zur Entschädigung. 10 der Unfälle werden als mit Sicherheit, 3 als mit Wahrscheinlichkeit durch Betrunkenheit entstanden verzeichnet. Tödlich verliefen 3. Der Gesamtbetrag der gezahlten Renten betrug 7620,39 Mk. Davon kamen auf die 3 Witwen mit 7 Waisen 4666,10 Mk. Die Familien der 9 Rentenempfänger zählten 9 Ehefrauen und 17 Kinder.

Die Fuhrwerksberufsgenossenschaft hat auf die Zeit 1890 bis 1899 verzeichnet 146 Unfälle infolge Trunkenheit. Hiervon verliefen tödlich 52! Die Gesamtrente an die Ueberlebenden betrug 75652,81 Mk. An die 27 Witwen, 45 Waisen und 1 Ascendenten, welche zu berücksichtigen waren, wurden 37030,83 Mk. Unterstüzung ausgezahlt.

Bei der Altenburgischen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft sind im Jahre 1899 als unmittelbar auf Betrunkenheit 3 Unfälle gemeldet worden. Der eine wurde „als nicht beim Betriebe erlitten“ beurteilt. In den beiden anderen Fällen erfolgte der Tod des einen Beteiligten. Seine Witwe erhält jährlich 100 Mk. Rente. Der andere Verunglückte erhält wegen verstümmelten Fusses 108 Mk. Jahresrente.

Die Koburgische land- und forstwirtschaftliche Berufsgenossenschaft berichtet aus den letzten 3 Jahren 1897—1899: 2 Fälle waren höchstwahrscheinlich durch Rausch verursacht. Sie führten beide zum Tode. Die eine Witwe (ohne Kinder unter 15 Jahren) erhält pro Monat 5,85 Mk., die andere (mit einem Kinde unter 15 Jahren) pro Monat 10,25 Mk.

In vielen der weiteren vorliegenden Berichte tritt uns noch immer die ebenso irrige, wie verhängnisvolle Anschauung zu



Tage, dass erst der „Trunkenbold“, also der Trunksüchtige extremsten Grades, in seiner Gesundheit wesentlich gefährdet oder auch Unfällen besonders leicht ausgesetzt sei. Die ausserordentliche Bedeutung des schleichend und langsam wirkenden Gewohnheitstrunkes mit seinen dem Trinkenden kaum und zunächst überhaupt nicht wahrnehmbaren Nachwirkungen ist nur von wenigen der befragten Organe annähernd gewürdigt. Erst wenn der Alkoholfrage durchgängig die Beachtung und das Studium von dieser Seite geschenkt sein werden, welche sie im Interesse der Durchführung unserer gesamten sozialen Gesetzgebung bedarf, erst wenn die zur Klarlegung des Zusammenhanges zwischen Trunk und Unfall oder Erkrankung und Siechtum notwendigen Massnahmen getroffen sein werden, wird man erkennen, *in welch hervorragendem Masse der Gewohnheitstrunk die soziale Fürsorge belastet*, in wieviel höherem Grade, als die ausgeprägte Trunksucht, welche ja zumeist ohne weiteres in Erscheinung tritt und insofern für uns weit weniger in Betracht kommen kann, als trunksüchtige Arbeiter kaum noch auf ein andauerndes Lohnverhältnis rechnen dürfen. Und dann, dürfen wir erwarten, werden auch Mittel gefunden werden, welche dem zur Zeit bestehenden Zustande abhelfen, wo die unmässig und gewohnheitsmässig trinkenden Arbeiter auf Kosten der mässigen oder enthaltsamen Genossen Renten für Unfälle und Krankheiten einheimsen, welche sie allein durch systematisches Untergraben ihrer Körper- und Geisteskräfte verschuldeten.

Als Beweis dafür, dass entsprechend dem Gewohnheitstrunke auch die Trunksucht in beständiger Zunahme begriffen ist, dient folgende interessante Mitteilung der Sächsischen Landesversicherungsanstalt:

Sie zählte

im	Jahre	1892	unter	832	invaliden	Männern	4	Trunkenbolde
„	„	1893	„	1334	„	„	16	„
„	„	1894	„	1861	„	„	22	„
„	„	1895	„	2313	„	„	23	„
„	„	1896	„	2590	„	„	37	„
„	„	1897	„	3124	„	„	43	„
„	„	1898	„	3518	„	„	61	„
„	„	1899	„	4023	„	„	69	„



Zur Statistik der Tage, an welchen die Unfälle sich ereigneten, sind mir nachstehende Mitteilungen geworden:

Die land- und fortwirtschaftliche Berufs-Genossenschaft für das Königreich Sachsen zählte 1889 bis 1893

auf die Sonntage	. . . .	787	Unfälle
„ „ Montage	. . . . .	2057	„
„ „ Dienstage	. . . .	2009	„
„ „ Mittwoche	. . . .	2022	„
„ „ Donnerstage	. . .	1811	„
„ „ Freitage	. . . . .	1967	„
„ „ Sonnabende	. . .	1962	„

Wir finden hier also am Montage, wo Körper und Geist vom voraufgehenden Tage der Ruhe doch sich erholt haben sollten, die höchste Unfallziffer unter der Nachwirkung des Sonntagstrunkes. Auf Einwirkung des Trunkes am Sonnabend Nachmittag und Abend, wo die Betriebe meist zeitiger geschlossen und vielerorts Löhne gezahlt werden, dürfte die Angabe der Coburger land- und forstwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft hindeuten, welche besagt, dass von 47 Unfällen im ersten Halbjahre 1900 nicht weniger als 19 am Sonnabend sich ereigneten.

Die Müllerei-Berufs-Genossenschaft schreibt zur selben Frage: Die in den Jahren 1889 bis 1899 im Bezirk der Müllerei-Berufs-Genossenschaft vorgekommenen Betriebsunfälle, welche eine Entschädigung der verletzten Personen nach Massgabe des Unfall-Versicherungs-Gesetzes erforderten, verteilen sich auf die Wochentage wie folgt:

Jahr	Sonntag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Sonnabend
1889	41	104	104	88	90	113	110
1890	36	114	118	93	116	123	121
1891	47	126	115	128	119	122	136
1892	40	115	122	99	109	115	109
1893	35	167	140	145	122	128	161
1894	38	149	130	120	111	133	162
1895	41	152	136	113	130	153	119
1896	33	160	158	129	144	145	180
1897	41	168	154	176	153	151	164
1898	44	168	163	151	131	160	175
1899	40	153	171	163	161	165	195
	436	1576	1511	1405	1386	1508	1632

Insgesamt 9454 Unfälle.



Die Berufsgenossenschaft bemerkt zu diesen Daten folgendes: Von gewisser Seite wird öfter behauptet, dass Unfälle beim Betriebe häufig infolge Ueberanstrengung und Ermüdung der Arbeiter sich ereigneten. Wenn dies richtig wäre, so müssten am Montage weit weniger Unfälle vorkommen als an den übrigen Wochentagen, da die Arbeiter am Sonntage der Ruhe pflegen können. Wie wir indess aus der hier beigefügten, sich über einen Zeitraum von 11 Jahren erstreckenden Aufstellung zu entnehmen bitten, weist gerade der Montag die zweithöchste Unfallziffer (1576) auf, und könnte man hiernach zu der Annahme gelangen, dass besonders an diesem Wochentage Unfälle durch Trunkenheit oder deren Nachwirkungen veranlasst werden. Auch der Umstand, dass die meisten Unfälle sich am Sonnabend ereigneten, kann nicht etwa die Behauptung unterstützen, dass vorzüglich an diesem Wochentage die Arbeiter infolge Ermüdung verunglückten. Es ist zu berücksichtigen, dass in vielen Betrieben die Lohnzahlungen bereits am Freitag erfolgen, und es erscheint daher leicht möglich, dass dieser Umstand für die hohe Unfallziffer des folgenden Tages von wesentlichem Einflusse ist.

Aus den wenigen interessanten Mitteilungen lassen sich selbstverständlich sichere Schlüsse für Beantwortung der von mir gestellten Fragen nicht ziehen. Ganz anderes Material dürfte aber zustande kommen, wenn seitens aller Versicherungsanstalten und Berufsgenossenschaften des Reichs in der angeregten oder ähnlicher Form Nachforschungen über durch Rausch erzeugte Unfälle und durch Gewohnheitstrunk erworbene Krankheiten angestellt würden. Es wäre Sache unseres Reichsversicherungsamtes, die Versicherungsorgane hierfür zu gewinnen. In den üblichen Fragebogen müsste vor allem für „Betrunkenheit“ als Ursache eines Unfalles eine eigene Rubrik vorgesehen werden. Eine Gewähr dafür, dass die Wahrheit den untersuchenden Personen nicht vorenthalten wird, würde sich wohl finden lassen, so etwa, dass bei wahrheitswidriger Aussage des Versicherten ein Rentenanspruch zweifelhaft wird. Es ist kein Grund einzusehen, warum nicht auch über die Lebensweise eines Verunglückten oder Erkrankten zuverlässige Berichte durch geeignete Personen in Erfahrung gebracht werden könnten.



Es müssten die zu verwendenden Vertrauensleute der Versicherungsorgane Leute sein, welche auf dem Mässigkeits- oder Enthaltsamkeitsstandpunkte stehen, die von der Notwendigkeit des Kampfes gegen den Trunk überzeugt sind und andererseits von der ausserordentlichen Wichtigkeit der nüchternen Lebensweise gerade für unsere Arbeiterschaft. Auch müssten, wie die Hamburgische landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft schreibt, die ortspolizeilichen Untersuchungen mit grösster Sorgfalt vorgenommen werden. Die Organe — bemerkt eine andere Berufsgenossenschaft —, denen die Untersuchung der Unfälle obliegt, haben oft weder das genügende Interesse, noch die genügende Zeit, noch das genügende Sachverständnis, um die Ermittelung der Unfallursachen in bestmöglicher Weise zur Ausführung bringen zu können. „Die angeregten, in jeder Weise unterstützungswürdigen Bestrebungen können erst dann von Erfolg begleitet sein, wenn vom Reichsversicherungsamt eine Verbesserung der Unfallursachen-Statistik veranlasst wird und insbesondere nähere Vorschriften über Ermittelung der Trunkenheit als Unfallursache erlassen werden".

In das Muster für die ärztlichen Urteile ist von der Versicherungsanstalt Oldenburg eine Frage nach Missbrauch geistiger Getränke seitens des Invaliden aufgenommen. „Die Beantwortung derselben war aber vielfach eine so wenig ausreichende, dass von einer weiteren Bearbeitung des Materials bis jetzt abgesehen wurde". In den Akten der Thüringischen Versicherungsanstalt ist nur ausnahmsweise Alkoholmissbrauch als mittelbare Krankheitsursache in den ärztlichen Zeugnissen angegeben. Eine Feststellung aller einschlagenden Fälle liesse sich unseres Erachtens nur in der Weise beschaffen, dass jeder Arzt bei Ausstellung eines Zeugnisses für sozialpolitische Zwecke *auf einem besonderen Zählblatte feststellt, inwieweit Alkoholmissbrauch als Mitursache der Invalidität bez. eines Betriebsunfalles in Frage kommt*".

In den „Mässigkeitsblättern" (No. 2, 1898) habe ich einmal darauf hingewiesen, von welch ungeheuerer Bedeutung für die *Krankenkassen* es sein würde, wenn sie ihr Interesse mehr, als bisher der Alkoholfrage zuwenden und geeignete Vorkehrungen unterstützen würden, um eine Beschränkung des Alkoholkonsums seitens der Versicherten herbeizuführen. Nicht



zum wenigsten ist es die Arbeit des „Deutschen Vereins gegen Missbrauch geistiger Getränke“, sind es seine auf Minderung der Konzessionen, Beschränkung des Branntweinkleinhandels, Verkürzung der Schankzeit u. s. w. gerichteten Bestrebungen, welche die rückhaltloseste Unterstützung der Krankenkassen verdienten. Zum anderen aber sollten die Krankenkassen die grundlegende Vorarbeit für eine weitgehende und sorgfältige Statistik der Berufsgenossenschaften und Versicherungsanstalten leisten. Den Vorständen der Krankenkassen, insbesondere aber ihren vielen Beamten, Krankenkontrolleuren, Vertrauensmännern und dergl. sind die einzelnen Kassenmitglieder persönlich bekannt oder zum mindesten ist ihnen jederzeit Gelegenheit gegeben, in deren Lebensweise Einblick zu gewinnen. Es dürfte nicht zu schwer sein, nach mehrjähriger Bekanntschaft einen recht genauen Bescheid darüber zu erlangen, welche Versicherten dem Gewohnheitstrunke, in Sonderheit dem Branntweingenusse ergeben sind. Auf der anderen Seite sind die praktizierenden Aerzte in der Lage, thatkräftig einzugreifen, wenn ihrer Behandlung Kranke zugehen, deren Leiden offenbar chronischem Alkoholgenusse zuzuschreiben ist, sei es, dass auf besonderen Zählkarten, sei es auf den Krankenscheinen selbst eine diesbezügliche Bemerkung Aufschluss zu geben und die Krankenkasse daraufhin das vom Gesetze ihr eingeräumte Recht geltend zu machen hätte, Gewohnheitstrinkern kein Krankengeld zu zahlen.

Von keiner Seite wird wohl geleugnet werden, dass der jetzige Zustand ein unhaltbarer ist, unter welchem eine nicht geringe Zahl von Rheumatikern, Nervenkranken, Magendarmkranken und wie die erkrankten Alkoholiker alle heissen, für ein selbstverschuldetes Leiden und dessen oft überaus häufige Wiederkehr jahraus, jahrein ganz unverhältnismässig hohe Opfer von den Kassen fordern und damit Unsummen beanspruchen, welche zum besten der mässigen und nüchternen Arbeits-Genossen auf das vorteilhafteste Verwendung finden könnten. Mit Hilfe ihrer Vertrauenspersonen, sowie der praktizierenden, wie der in Krankenhäusern und Heilstätten aller Art thätigen Aerzte, wären die Krankenkassen sehr wohl im stande, mit der Zeit ein sehr wertvolles statistisches Material anzusammeln über die Art und Zahl der durch den Gewohnheits-



trunk verursachten Leiden mit den für die Kasse daraus erwachsenden Schäden. Eine solche Statistik würde weiterhin häufig genug für Entscheidungen von Berufsgenossenschaften und Versicherungsanstalten von Bedeutung sein und von ihnen in reichstem Masse nach oben angedeuteten Gesichtspunkten ergänzt werden können.

Unsere Alkohollitteratur weist eine ganze Reihe von Schriften auf, welche die Alkoholfrage in ihrer Beziehung zur Arbeiterfrage erörtern, und seitens einer grossen Zahl von Arbeitgebern sind bereits ausgezeichnete Massnahmen getroffen worden zur Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs in ihrer Arbeiterschaft. All die Belehrungen über die Schädigungen gewohnheitsmässigen Trunkes und die praktischen Unternehmungen zur Förderung der Mässigkeit werden aber bekanntlich solange wirklich grosse Erfolge nicht zeitigen, als der in's ungeheuerliche ausgearteten Zahl von Schank- und Trinkgelegenheiten nicht durch gesetzgeberische Bestimmungen Einhalt gethan wird. Möchte unser Reichsversicherungsamt als oberste Instanz der Versicherungsorgane mithelfen, dass solche Gesetzgebung, wie sie wieder und wieder vom „Deutschen Verein gegen Missbrauch geistiger Getränke“ gefordert worden ist, endlich zu stande komme und damit auch unserer sozialen Gesetzgebung gewaltige Opfer erspart werden. Ihrer Schwere wird sich keiner verschliessen, der die ungeheuren Verluste kennt, welche der Gewohnheitstrunk an Gesundheit und Lebensdauer verursacht. Möchten diese Verluste seitens der für das Wohl unserer Arbeiterschaft mit verantwortlichen Versicherungsorgane wohl gewürdigt werden!

Denjenigen Versicherungsanstalten und Berufsgenossenschaften, welche auf das bereitwilligste mich bei Verfolgung dieses Themas unterstützt und namentlich auch denen, welche weitere Schritte zwecks einer zu erlangenden Statistik über die beregten Punkte zugesagt haben, danke ich herzlich. Möge ihre Arbeit von Segen für die Versicherten sein!



Die Trunksucht unter den deutschen Landarbeitern nach der Enquete des Vereins für Sozialpolitik im Jahre 1892.

Von Dr. **A. Grotjahn.**

(Schluss.)

Aus der Provinz **Westfalen** berichtet ebenfalls die Mehrzahl der Experten günstig; in zwei Berichten wird über die Zunahme der Trunkenheit bei jugendlichen Personen geklagt; mehrfach wird die Abnahme der Trunksucht auf die Verdrängung des Schnapses durch das Bier zurückgeführt. Es wird berichtet:

Aus den Kreisen Bochum, Hattingen, Gelsenkirchen, Dortmund und Hörde: Die Trunksucht der landwirtschaftlichen Arbeiter hat gegen früher bedeutend abgenommen, und hat dieses wohl seine Ursache darin, dass statt des Schnapses dem Gesinde mehr Bier gereicht und von diesem auch lieber getrunken wird.

Aus dem Kreise Höxter: Trunksucht (notorische Säufer) hat abgenommen, obgleich im allgemeinen der Konsum der geistigen Getränke (namentlich Bier) zugenommen hat.

Aus dem nämlichen Kreise von einem zweiten Berichterstatter: Fälle von Trunkenheit sind seltener als früher.

Aus Büren: Trunksucht geringer geworden.

Aus dem Kreise Herford: Bezüglich der Trunksucht ist Besserung eingetreten.

Aus Hiddenhausen: Trunksucht kommt fast garnicht vor trotz der zahlreichen Schenkwirtschaften.

Aus dem Kreise Brilon: Trunksucht nicht so oft als früher.



Aus der Umgebung von Paderborn: Trunksucht ist gerade in den Kreisen der landwirtschaftlichen Arbeiter sehr selten.

Aus dem Kreise Halle i. W.: Trunksucht hat abgenommen.

Aus dem Kreise Steinfurt: Trunksucht nicht so häufig als früher.

Aus Cappenberg: Trunksucht weniger als früher.

Aus Wiedenbrück: Trunksucht hat nicht zugenommen.

Aus den Bezirken Warendorf und Münster: Besondere Zunahme der Trunksucht ist nicht zu vermerken.

Dagegen wird ungünstig berichtet aus Iserlohn: Bezüglich der Trunksucht kann ich nur sagen, dass ausser einigen, unverbesserlichen Säufern diesem Laster meistens die halbwüchsigen jungen Burschen mit Vorliebe zugethan sind.

Aus Hagen: Trunksucht hat sich leider vermehrt.

Aus dem Kreise Bochum: Gewohnheitstrinker sind nicht viel vorhanden, dagegen betrunkene Männer in jüngeren Jahren werden häufig gesehen.

Aus Arnsberg, Meschede und Olpe: Trunksucht hat zugenommen.

Auch aus der **Rheinprovinz** lautet die Mehrzahl der Berichte günstig. So wird berichtet:

Aus den Kreisen Mühlheim a. Rh., Sieg und Waldbrod: Die Trunksucht hat in den letzten Jahren nachgelassen.

Aus dem Kreise Trier: Die Trunksucht ist im Abnehmen, besonders seitdem gutes Bier geliefert wird.

Aus dem Kreise Eupen: Trunksucht kommt selten vor.

Aus Neuwied: Es ist eine Abnahme der Trunksucht zu konstatieren.

Aus den Bezirken Essen, Düsseldorf, Mettmann, Solingen: Trunkenheit kommt kaum häufiger vor wie früher.

Aus dem Kreise Neuss: Die Trunksucht ist unter den ländlichen Arbeitern gering. Eigentliche Trunkenbolde findet man nur unter den Fabrikarbeitern und den niederen Handwerkern.

Aus den Bezirken Gelsenkirchen, Heimberg, Jülich, Aachen: Notorische Trunkenbolde sind sehr selten.



Aus den Bezirken Euskirchen, Rheinbach, Bonn, Köln und Düren besagen zwei Berichte: Die Trunksucht (besonders der übermässige Branntweingenuss) ist seltener geworden.

Dagegen wird aus den Kreisen Geldern, Moers und Duisburg berichtet: Die Trunksucht hat erheblich zugenommen.

Aus Neuenhaus bei Overath: Trunksucht ist vielfach vorhanden.

Aus dem Kreise Cleve: Die Trunksucht kommt leider oft vor und bereitet manchen braven Familien den Ruin.

Aus den Bezirken Elberfeld, Barmen, Lennep und Wippenfürth: Die Trunksucht nimmt stark zu.

Aus der Provinz **Hessen-Nassau** wird fast allgemein eine Besserung gegen früher konstatiert. Es wird berichtet:

Aus dem Unterwesterwaldkreis, dem Oberwesterwaldkreis und dem Kreise Westerburg: Bezüglich der Trunksucht ist es besser geworden.

Aus Kroppach: Die Trunksucht kommt nur vereinzelt vor.

Aus einem nicht zu ermittelnden Orte: Bezüglich der Trunksucht ist es gegen früher besser geworden.

Aus St. Goarshausen: Trunksucht hat nicht zugenommen, ist überhaupt selten, doch nimmt die Vergnügungssucht überhand.

Auch aus dem Grossherzogtum **Hessen** lauten die meisten Berichte günstig. So wird gemeldet:

Aus dem vorderen Odenwald: Trunksucht gegen früher gleich.

Ein zweiter Bericht aus dem vorderen Odenwald: Trunksucht hat abgenommen.

Aus dem hinteren Odenwald: Trunksucht ist hier selten.

Aus Rheinhessen: Eigentliche Trunksucht selten; trotzdem werden viele Getränke verbraucht infolge der wirtschaftlichen Verhältnisse und des stark betriebenen Weinbaues.

Ein 2. Bericht aus Rheinhessen: Trunksucht weniger als früher, obgleich mehr getrunken wird als früher.

Aus dem Bezirke Alzey: Trunksucht nicht öfter als früher.

Aus dem Kreise Worms: Trunksucht nicht so oft.

Dagegen wird aus der Provinz Starkenburg berichtet: Die Trunksucht hat überhand genommen und durch dieselbe sind Schlägereien und Messerstechereien an der Tagesordnung.

Aus Lauterbach: Namentlich hat die Trunksucht zugenommen.

Aus Nieder-Olm: Die Trunksucht hat sich vermehrt.

Durchweg günstig lauten die 6 Berichte aus **Hohenzollern:**

1. Bericht: Die Trunksucht hat sich nicht verschlimmert.

2. Bericht: Zunahme der Trunksucht ist nicht zu bemerken.

3. Bericht: Trunksucht nicht so oft als früher.

4. Bericht: Eigentliche Trunkenbolde sind äusserst selten.

5. Bericht: In Bezug auf Trunksucht ist ein erfreulicher Fortschritt zu verzeichnen.

6. Bericht: Trunksucht kommt höchst selten vor.

Aus **Württemberg** waren keine Mitteilungen aufzufinden. Auch aus **Bayern** liegen nur wenige Berichte vor, die kaum eine Beurteilung ermöglichen. Es wird berichtet:

Aus dem Regierungsbezirk Schwaben: Trunksucht hat sich nicht zum Besseren gewandt.

Aus Mittelfranken: Trunksucht ist gegen früher besser geworden.

Aus der Bayrischen Pfalz: Es dürfte sich wenig verändert haben und zwar eher verbessert als verschlechtert.

Dagegen liegen aus **Baden** auffallend ungünstige Berichte vor. Sie bestätigen die auch von anderer Seite gemeldete Zunahme des Alkoholismus. Es wird berichtet:

Aus dem Kreise Waldshut: Unzweifelhaft ist es mit der Trunksucht schlimmer als früher geworden.

Aus dem Kreise Villingen: Trunksucht öfter als früher.

Aus dem Kreise Freiburg: Trunksucht unverändert.

Aus dem Kreise Lörrach: Trunksucht zunehmend durch die vermehrte Gelegenheit, namentlich seit Einführung des Flaschenbieres; die Dienstboten legen sich davon geheime Lager an und der Akkordarbeiter nährt sich und Familie meistens durch Biergenuss.

Aus dem Bezirke Müllheim: Keine Besserung merklich.

Aus dem Kreise Karlsruhe: Kommt häufiger denn früher vor.

Aus dem Bezirke Weinheim: Oefter als früher.

Günstig wird nur berichtet aus dem Kreise Mosbach: Trunksucht d. h. in gebrannten Getränken kommt wenig vor.

Ebenfalls ein 2. Bericht aus Mosbach: Trunksucht sehr selten.

Aus dem Kreise Heidelberg: Trunksucht nicht öfter als früher.

Es muss eingeräumt werden, dass das Material nicht umfassend genug ist, um spezielle Schlussfolgerungen über das Verhalten der ländlichen Bevölkerung zum Missbrauch alkoholischer Getränke zuzulassen. Aber soviel geht unzweifelhaft aus den mitgeteilten Berichten der mit den ländlichen Verhältnissen vertrauten Experten hervor: die Trunksucht ist unter den deutschen Landarbeitern, mit der einen Ausnahme Badens, sicher nicht im Zunehmen, vielmehr in grossen Gebietsteilen, besonders des nördlichen und östlichen Deutschlands, in deutlichem Abnehmen begriffen.



Bibliographie des Alkoholismus der letzten zwanzig Jahre (1880—1900).

Von Bibliothekar Peter Schmidt-Dresden.

Nachtrag zu I. Deutsche Litteratur.

a) Zeitschriften und Jahrbücher.

In Berücksichtigung dankenswerter Zuschriften der betr. Herren Herausgeber sind bei den Zeitschriften „Correspondenzblatt" und „Deutscher Gut-Templer" einige Berichtigungen nötig, sodass nunmehr die betr. Titel wie folgt lauten:

Correspondenzblatt für studierende Abstinenten. Offizielles Organ des schweizerischen akademischen Abstinentenvereins „Libertes" und der „Helvetia", Abstinentenverbindungen an den schweizerischen Mittelschulen. Seit Juni 1896. Redakteur: Max Tobler, Dr. ph., Zürich; Expedition: Ernst Weber, Zürich. Jährlich 12 Nummern. Fr. 2.10.

Deutscher Gut-Templer. (Amtliches Organ des I. O. G. T. für Deutschlands Grossloge II). Zeitschrift zur Förderung der Total-Enthaltsamkeit. Redaktion: Ingenieur G. Asmussen. Seit 1891. Hamburg. Jährlich 24 Nummern. Mk. 2,—.

Die als „Guttempler" aufgeführte Zeitschrift fällt weg; die „Deutschen Abstinenzblätter" erschienen nur 1899.

Ferner sind noch folgende in der Korrektur übersehene Berichtigungen anzubringen:

Seite 282, Zeile 16 von oben ist „gegen die Trunksucht" zu streichen.
„ 282, „ 10 „ unten lies „sozialen" anstatt „sociellen".
„ 282, „ 9 „ „ lies „1878" anstatt „1898".
„ 287, „ 13 „ oben lies „1898" anstatt „1893".
„ 294, „ 19 „ unten lies „Kommerell" anstatt „Kommeroll".
„ 294, „ 18 „ oben ist „gegen die Trunksucht" zu streichen.

Blätter für Volksgesundheitspflege. Gemeinverständliche Zeitschrift. Organ des deutschen Vereins für Volkshygiene. Herausgeber: Dr. Bödicker, Wirkl. Geh. O.-Reg.-R., Graf Douglas, Prof. Dr. v. Leyden, Geh. Med.-Rat, Prof. Rubner. Schriftleitung: DDr. K. Beerwald, G. Kautz, Spitta. 1. Jahrgang, Oktober 1900—1901. Jährl. 24 Nummern. 4°. München. Jährl. Mk. 4.80.

Mitteilungen der Sobrietas, Organ des Vereins Sobrietas. Ellikon a. d. Thur. Seit Juli 1897.

Zeitungs-Korrespondenz. Herausgegeben vom Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. med. C. Meinert in Dresden. Dresden. Seit 1900.



b) Selbständige Schriften.

v. Amsberg, A. Ueber alkoholische Naphritis. Diss. Erlangen 1895.

Anschütz, Dr. jur. Die Bekämpfung der Trunksucht im Verwaltungswege. Hildesheim 1899. 39 S. Mk. —.30.

Asmussen, G., Ingenieur. Was thut zunächst dem deutschen Volke noth? IV. Aufl. Flensburg 1900. 12 S. Mk. —.10.

— Volkskalender des I. O. G. T. Jahrgänge 1897 und 1898. Flensburg 1898 und 1899. à Mk. —.10.

— Flugblätter No. 1—12. Flensburg 1900. 1000 Stück Mk. 6.—, 500 Stück Mk. 3.50, 100 Stück Mk. 1.—, Porto extra.

— „De Knuppen“ und Bode, „Der Becher spricht“. Flugblatt. Hamm. Mk. —.10.

Auskunftsblatt und Bitte um Mitarbeit an alle Volksfreunde. Dresden 1898. 4 S.

Bang, Bureauchef. Statistische Notizen über die Rolle, die in Norwegen der Missbrauch geistiger Getränke in kriminalistischer Beziehung spielt. 1891.

Beiträge zur Beförderung der Abstinenz unter besonderer Berücksichtigung des deutschen Guttemplerordens. Flensburg 1898. Mk. —.20.

Bekämpfung des Alkoholismus. Heft VII der „Arbeiten der hygienischen Sektion“ des Kongresses für Hygiene und Demographie. Wien 1887.

Bericht der II. internationalen Versammlung gegen den Missbrauch geistiger Getränke in Zürich 1887. Zürich 1888. 272 S.

— der III. desgl. in Christiania 1890. Christiania 1891.

Berichte, 1880 und folgende über die Thätigkeit des Jenner'schen Kinderhospitals in Bern. Bern 1880—1900.

Bezzola, Dr. D. Alkohol und Vererbung. Wien. fl. —.20.

Binswanger. Ueber die Beziehungen des moralischen Irreseins zu der erblich degenerativen Geistesstörung. Klinische Vorträge. No. 299.

Binz, C. Der Weingeist als Heilmittel. Sonderabdruck aus der Vers. des VII. Kongresses für innere Medizin. Wiesbaden 1888.

Blaue Kreuz, das, in Posen. Flugblatt. Posen 1894. 8 S. 8°.

Blocher, Dr. H. Die Alkoholfrage in ihrem Verhältnis zur Arbeiterfrage. Leopoldshöhe 1899. 24 S. 8°. Mk. —.08.

Bonhöffer, Dr. R. Der Geisteszustand des Alkoholdiliranten. Klinische Untersuchung. (Heft 6 der Psych. Abh. v. Wernicke.)

Bonne, Dr. G. Mässigkeit, Enthaltsamkeit und Christentum. Flensburg 1900. Mk. —.10.

Botschaft des Regierungsrates des Kantons St. Gallen, betreffend die Versorgung von Gewohnheitstrinkern. Vom 12. Novbr. 1890. St. Gallen 1890.

Branntweingenuss in Kärnten, der. In 12 statistischen Tabellen zusammengestellt von der k. k. Landesregierung. Klagenfurt 1888.



Branntwein- und Bierverbrauch, sowie Schenken und Spirituosen-Kleinhandlungen in kurhessischen Städten. Herausgegeben vom Bezirksverein Kassel. Kassel 1894. 16 S. 8⁰.

Brendel, Dr. C., München. Die Alkoholfrage vom ethischen Standpunkt. Basel 1900. 20 S. Fr. —.10.

Buchner, W. Ein Beitrag zur Lehre von der Einwirkung des Alkohols auf die Magenverdauung. 8⁰. Leipzig 1881.

Buchholz, F. A. Beiträge zur Theorie der Alkoholwirkung. Marburg 1895.

v. Bunge, Prof. Dr. G. Die Mitwirkung der Frauen im Kampfe wider den Alkohol. Leopoldshöhe 1899. 8 S. Mk. —.05.

— Unsere Feinde. Basel 1898.

— Der Vegetarianismus. Ein Vortrag (kämpft gegen den Alkoholgenuss). Berlin 1885. 44 S.

Coester. Der Alkoholismus mit Rücksicht auf die Bestimmungen des neuen Bürgerlichen Gesetzbuches. Vortrag auf der 13. Hauptversammlung des preussischen Medizinalbeamtenvereins. 1898.

Colla, Dr. J. E. Die Alkoholfrage und ihre Bedeutung für den Arzt. Basel 1900. Fr. —.10.

Commersbuch, das deutsche. Eine kritische Studie. Erlangen und Leipzig 1890. 60 S.

Conradi, F. Stang. Die Mässigkeits-, Enthaltsamkeits- und Totalenthaltsamkeitsreform in Norwegen. Christiania 1890.

Daude, P. Das Entmündigungsverfahren gegen Trunksüchtige nach der Reichszivilprozessordnung und dem Bürgerlichen Gesetzbuch. Für Juristen und Aerzte bearbeitet. 2. Aufl. Berlin 1899. VI. 151 S. 8⁰. Mk. 3.50.

Daum, Dr. A. Der Alkoholismus und dessen Bekämpfung in Oesterreich. Wien 1900. 106 S. Mk. 3.—.

— Die Bekämpfung der Trinksitten. Separatabdruck aus: Die Wohlfahrts-Einrichtungen Oesterreichs 1848—1897. Wien 1898. 17 S.

Demme. Siehe „Berichte des Jenner'schen Kinderspitals in Bern“.

Dorner, Alb., Pfarrer. Stellung des Christentums in der Enthaltsamkeitssache. Bremerhaven 1891. 16 S. Mk. —.20.

Droste, H., Lehrer. Die Mässigkeitsbestrebungen und die Familie. Hamm 1895. 24 S. 8⁰. Mk. —.20.

Egger, Bischof Dr. August. Der Kampf gegen den Alkoholismus. Sarnen (Schweiz) 1899. 8 S. 8⁰. Mk. —.05.

— Die Genussucht, ihre Ursachen und ihre Heilmittel. St. Gallen 1884. 30 S. 8⁰.

Ennsburg, Ritter G. v. Gesprengte Fesseln. Basel 1899. 72 S. Mk. —.20.

Entwurf eines Gesetzes, betreffend die Bekämpfung des Missbrauchs geistiger Getränke. Bremen 1892. 28 S.

Etis, M. Die Kellnerinnen in Berlin. Eine soziale Frage. Berlin 1891. 32 S. Mk. —.50.



Fekete, Dr. Jul., Kgl. Gerichtsrat. Der Einfluss der Trunksucht auf die gesellschaftliche Ordnung und die Massnahmen zu ihrer Bekämpfung. Von der Ungarischen Akademie der Wissenschaften mit dem Sztrokay-Preise gekrönte Schrift. Budapest 1893.

Flegel, J. C. Der Temperenzler. Volksstück in 4 Aufzügen. 2. Aufl. Berlin 1891. Mk. 1.20.

Forel. Die Rolle des Alkohols bei sexuellen Perversionen, Epilepsie etc. Vortrag. Leipzig 1894.

Frandsen, Ed. Ein ernstes Wort. Wien 1894.

— Der Alkohol und seine Wirkungen. Wien 1894.

Füth, J. Ueber den Einfluss des Weingeistes auf Sauerstoffaufnahme und Kohlensäureausscheidung. Bonn 1885. 8°.

Gaule, Prof. Dr. Justus. Ueber den Alkoholgenuss vom Standpunkt der Physiologie. Basel 1896. 5 Cts.

Gebhardt, Dr. W. Die radikale Heilung der Trunksucht, der Morphiumsucht u. anderer chronischer Vergiftungen mit Schlaf- u. Genussmitteln, insbesondere auch der Tabakvergiftung. Leipzig 1900. 34 S. gr. 8°. Mk. 1.20.

Gedanken eines Volksfreundes über das Trinken und die Trunksucht. Bremerhaven 1890.

Gegen das Branntweinmonopol. Vorstellung der Handelskammer zu Köln an den Reichstag. Köln 1886. 12 S.

Gesetzentwurf betr. die Versorgung von Gewohnheitstrinkern. St. Gallen 1890.

Giegel, Jul., k. k. Gerichtsadjunkt. Alkoholismus u. Civilrecht. Wien 1891.

— Gutachten des k. k. obersten Sanitätsrates betr. die Errichtung von Trinkerasylen u. zwangsweise Anhaltung Trunksüchtiger. Wien 1891.

— Trinkerasyle und persönliche Freiheit. Wien 1895.

— Der Entwurf des Trunkenheitsgesetzes. Sonderabdruck aus „Juristische Blätter“ 1895.

Granfelt, A. A. Ueber eine europäische Alkoholliga. Helsingfors.

Grundsätze und Hausordnung der Pilgerhütte (Trinkerheilstätte) bei St. Crischona. 1891.

Habberton, John. Die Bartoner Temperenzbewegung. Deutsch von Fr. Dobbert. Halle 1896. 130 S. Mk. —.50.

Halvorsen, A., Prediger. Die norwegische Totalenthaltsamkeits-Gesellschaft 1859—1890. Christiania 1890. 46 S.

Hähnel, Franziskus. Auf festem Grunde. Festspiel (für Guttemplerlogen). Bremen 1900.

Hahn, J., Pastor. Die Trunksucht — deren Folgen u. Heilung. Vortrag. (Sp.-Abd. aus „Verh. d. 14. Generalvers. d. Schlesisch-Posenschen Gefängnisvereins.) Liegnitz 1894. 20 S. 8°. Mk. —.35.

Hattler, Franz, P., S. J. Katholische Landwehr gegen den höllischen Schnapsgeist oder der Mässigkeitsverein auf religiöser Grundlage. Innsbruck 1893. 20 S. 8°.

Hesslein. Die Gast- und Schankwirtschaften im Deutschen Reich. 3. Aufl. Berlin 1881.



Hinterstoisser, Dr. Jos., Reg.-Rat. Zur Frage der forensischen Beurteilung der Säufer. Ein strafgerichtliches Gutachten. Separatabdruck aus der Wiener Klin. Wochenschrift 1897 No. 49. Wien 1898. 15 S.

Hoffmann, Ottilie. Sind die Mässigkeitsbestrebungen deutscher Frauen patriotische Pflicht? 2. Aufl. Bremen 1900. 8 S. Mk. —.15.

Janker. S. Railton.

Jürgensohn, Wilh. Habt acht! Drei gemeinverständliche kurze Geschichten für Jung und Alt. Kornenburg 1896.

Kahlbaum, Dr. med. in Görlitz. Ein internationaler Vorschlag zur rationellen Behandlung der Dipsomanie. Vortrag. Sonderabdruck der Wiener Medizinischen Wochenschrift. Wien 1891. 8 S.

Kalle, Fritz, Stadtrat u. Dr. med. Schellenberg, Stadtarzt. Wie erhält man sich gesund und erwerbsfähig? Berlin 1894. 16 S. 8°. Mk. —.10.

Kerler, D., Oberbibliothekar. Die Trunksucht. Vortrag im Arbeiterverein zu Würzburg. Würzburg 1890.

Kiefer, E. Ueber einige Fälle von chronischen Alkohol-Delirien. Görlitz 1890. 8°.

Klöffler, H. Statistische Erhebungen der Bezirksvereine gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Hildesheim 1898. 7 S.

Kneipp, S. Einfachheit, Mässigkeit und Abhärtung, Gottes- und Naturgebot. Aachen 1896. 30 S. 12°. Mk. —.15.

Kommerell, Dr. E. Radfahren und Trinken. Hildesheim 1900. 14 S.

Konzessionswesens, zur Reform des. Beschlüsse des deutschen Vereins g. d. M. g. Getr. bezüglich Erlaubniserteilung zum Gewerbe der Gastwirtschaft etc. Hildesheim 1897. 16 S.

Koppe, Robert, Dr. med. in Moskau. Der Missbrauch des Alkohols in Therapie und Hygiene. Sonderabdruck a. d. Berliner klin. Wochenschrift. Berlin 1891. 18 S.

Kühn, Dr. Promemoria, den Vorstandsmitgliedern des Vereins zur Errichtung und Erhaltung von Suppen- u. Theeanstalten in Wien im Interesse der öffentlichen Wohlfahrtspflege vorgelegt von dem Vorstande des Ersten Wiener Volksküchenvereins. Wien 1896. (Bekämpft die Verabreichung von „Thee mit Rum“.)

Kunst, die, wie man recht trinken soll, nit dass man Tag uud Nacht wird voll (Neudruck von Vincentii Opsapei: Vonn der Kunst zu trincken). Köln 1891. 134 S.

Lammers, A. Entwickelung der Branntwein-Besteuerung in Schweden. (Sonderabdruck aus der „Vierteljahrsschrift f. Volkswirtschaft“.) Berlin 1887. 20 S.

Liepmann, H. C. Ueber die Delirien der Alkoholisten. Berlin 1895. 8°.

Marthaler, Pfr. H. Charakterbildung u. Alkoholismus. Basel 1900. Fr.—.10.

Martius, W. Die schulentlassene, erwerbsarbeitende Jugend und der Alkohol. (Sonder-Abdruck aus „Schriften der Centralst. für Arbeiterwohlfahrtseinrichtungen“.) Berlin 1900. 63 S. Mk. —.25.



Michael, C. Die Begebenheiten im „Roten Igel“ oder: Die Wirtshauspest. Leipzig u. Berlin 1881. 126 S. Mk. 1.25.

Mills, J. Grant. Die moralische Entartung der Naturvölker durch den Spirituosenhandel. London 1886.

Mitteilungen über die Trinkerheilanstalt Salem während der ersten acht Jahre ihres Bestehens (1887—1895). Rickling i. H. 1896.

Moreau. Das Irresein im Kindesalter. Uebersicht von Galatte. Stuttgart 1889.

Moritz, Prof. Das Bier in der Alkoholfrage. Hildesheim?

Nil, E. Der neue Totentanz oder die verbesserte Branntweinwage. 3. Aufl. Bern? 32 S. Fr. —.25.

Not, die, des vierten Standes. Von einem Arzt. Leipzig 1894.

Planck, Karl. Götz oder Jahn? (Die Schrift bekämpft das übermässige Kneipen der Turner.) Leipzig 1889. 20 S.

Proskowetz. Bericht des volksw. Ausschusses an den Mährischen Landtag, betr. Errichtung von Trinkerheilanstalten u. Entmündigung von Gewohnheitstrinkern. Brünn 1894. 10 S. 4⁰.

Preuss, Max. Die rechtliche Behandlung der Trunksüchtigen. Diss. (Rostock.) Hannover 1900.

Railton, G. S., und J. Janker. Die Heilsarmee und der Trunksuchtsgesetz-Entwurf. Eine Reihe Briefe. Berlin. Mk. —.10.

Ribot. Die Erblichkeit. Deutsch von Hotzer. Leipzig 1876.

Ruysch, Dr. W. P. Die Trunksucht und ihre Heilung. Festschrift, herausgegeben von dem Niederländischen psychiatrischen Verein anlässlich des 25jähr. Bestehens. Hertogenbusch 1896. 251 S.

Satzungen des deutschen abstinenten Frauenbundes. Bremen (Frl. Ottilie Hoffmann) 1900. 4 S.

Schmey, Dr. med. Toxicologie des Alkohols. Beuthen 1896.

Schmidt, E., Kais. Postrat. Zur Bekämpfung der Trunksucht. (Sonder-Abdruck.) Hamburg 1894. Mk. —.05.

Schönenberger, Dr. Franz, prakt. Arzt in Bremen. Trinkerausreden. Mit Anhang: Berufstatistik der Mitglieder des Guttemplerordens Deutschlands Grossloge II. 12 S. 2. Aufl. Flensburg 1900. Mk. —.10.

Schrader, Hermann. Das Trinken in mehr als fünfhundert Gleichnissen und Redensarten. 2. Tausend. Berlin 1890. 112 S.

Schultz, Dr. W. Deutschtum und Alkohol. Basel 1900. Fr. —.10.

Schultze, Dr. Ernst. Volksbildung und Kneipenleben. Vortrag. Stettin 1900. 16 S. 8⁰. Mk. —.20.

Siegrist, G. § 11. Zürich 1898. 20 S. Fr. —.20.

Smith, Alfred, Rittergut Niendorf am Schallsee. Für die Abstinenz! Enthaltsamkeit und Volksgesundheit. Eine volkswirtschaftliche Studie. Dresden 1900. 63 S.

Smith, B., Dr. Ueber Temperenz-Anstalten und Volksheilstätten für Nervenkranke. Würzburg 1899. 70 S. Mk. 1.—.



Sonnenburg, Dr. med., Arzt. Wie bleiben wir gesund? Vortrag mit Bezug auf die Mässigkeitsfrage. Bremen 1892. 10 S. 8°.

Spangenberg, Cyriacus. Vom Sauf-, Fluch-, Spiel- und Tanzteuffel. 1561. Neu herausgegeben Dresden 1886.

Speyer, v., Prof. Aus den Erfahrungen eines Irrenarztes. Basel 1898. Fr. —.40.

— Die alkoholischen Geisteskranken im Baseler Irrenhause aus den Jahren 1876—1878. Diss. Basel 1880.

Strauss und Torney, Dr. von. Vorschläge zur Schankstättenpolizei. Hildesheim 1897. 16 S.

Struckmann, Abg. Kommissionsbericht des Reichstags über die Petition des „Deutschen Vereins gegen Missbrauch geistiger Getränke“. Berlin 1885. 24 S.

Stubbe, P. Dr. Schleswig-Holsteinisches. Der Kieler Jahresfeier des Deutschen Vereins gegen Missbrauch geistiger Getränke gewidmet. Kiel 1896. 44 S.

Stump, J., Seminarlehrer in Hofwyl bei Bern. Abstinenz oder Mässigkeit? Nehmen wir Lehrer in der Frage Stellung oder nicht? Vortrag. Basel 1900. 20 S. Fr. —.10.

— Abstinenz oder Mässigkeit? Leopoldshöhe 1900. 20 S. Mk. —.20.

Thudichum, Dr. Georg. Traube u. Wein in der Geschichte. Tübingen 1881. 106 S.

Tolstoi, Leo, Graf. Warum die Menschen sich betäuben. Uebersetzt von Löwenfeld. Berlin 1891.

Tuczek, Med.-R., Irrenheilanstaltsdirektor, Prof. Dr. Das pathologische Element in der Trunksucht. — Ueber die Aufgaben des Arztes in der Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs. 2 Vorträge. Cassel 1896. Mk. —.05.

Urbaneck, P. O. Mässigkeit und Totalabstinenz in der Wagschale. Ein Wort an die Mässigen in deutscher Zunge. Mit einem Anhang: Thesen u. Urteile medizinischer Autoritäten. Leopoldshöhe 1899. 48 S. 8°. Mk. —.50.

Vandervelde, Emil Dr. Alkoholismus u. Arbeitsbedingungen in Belgien. Wien. fl. —.70.

— Alkoholismus u. Sozialismus. Flugblatt. Wien. fl. —.01.

Verhandlungen der Bezirksversammlung aller Mitglieder und Freunde des Vereins gegen Missbrauch etc. in Cassel am 18. Mai 1885. Cassel 1885. 36 S.

Volksschriften des Arbeiterfreundes. Bern 1899. à Heft Mk. —15.

Was veranlasst unsern Verein (D. Verein abstinenter Lehrer) zum Kampfe gegen den Alkohol? Kiel 1900.

Weg mit dem Alkohol! Flugblatt der Arbeiterunfallversicherungsanstalt für Niederösterreich in Wien. Wien 1900.

Wein, der, ist eine gute Gabe Gottes. . . . . Zierliche Illustrationen für mässige Trinker, Abstinenten u. Alkoholiker. Basel 1898. Fr. —.50.



Wer seid ihr? Was sagt ihr von euch selbst? oder: Zwei Jahre unter dem Blauen Kreuz. Barmen 1894. 32 S. 8°. Mk. —.20.

Wieselgren, Einwirkungen des Gothenburger Systems.

Wittrock, Victor, Pastor zu Oberpahlen in Livland. Die Trunksucht und ihre Bekämpfung. Mit besonderer Berücksichtigung der Mässigkeitsbewegung u. der Krugsfrage in den baltischen Ostseeprovinzen. Riga 1900. 263 S.

Wlassak, Dr. Rud. Gegen den Alkohol. Wien 1896.

Wolf, J. Der Alkoholismus in den österreichischen Ländern und anderwärts. Wien 1884.

Zapps, W. Ein Beitrag zu der Lehre von der Alkohol-Psychose. Greifswald 1891.

Zur Auskunft über den deutschen Verein abstinenter Lehrer. Kiel 1900. 4 S.

I. Deutsche Litteratur. (Fortsetzung.)

c) Abhandlungen und Ausschnitte.

Anmerkung. Diejenigen Abhandlungen deutscher Zeitschriften, welche, soweit dies festzustellen möglich war, auch als Separatabdrücke erschienen sind, sind im Abschnitt b aufgeführt worden.

Abstinenz u. Mässigkeitsbestrebungen u. die moderne Geselligkeit. (Neues Tageblatt, Winterthur 1893, No. 179 u. 180.)

Adam, Frz. Versuche über Bestimmung des Fuselöls im Branntwein. (Oesterr. Chemiker-Zeitung, Wien 1899, S. 241—243.)

Affanassijew. Zur Pathol. des akuten und chronischen Alkoholismus (Zieglers Beitr. z. pathol. Anat., Bd. VIII).

Alberts, Pfr. in Frankfurt a. M. Die Innere Mission und das Gast- und Schankwirtsgewerbe (Verhandl. des XXX. Kongresses für Innere Mission, Strassburg i. E. 1899, S. 144—170).

d'Alinge, Dir., Geh. Reg.-Rat. Vortrag: Der Feind im eigenen Lager. (Mitteil. d. Dresdner Bezirksvereins g. d. Missbrauch g. G. 1884 No. 2.)

Alkohol, der, in der Kinderstube. (Gesunde Kinder, 1896, No. 1, S. 7 ff.)

— der, und die Jugend. („Volkswohl“, Dresden, 1897, No. 3.)

— der, als Herzstärker u. Sorgenbrecher. (Hygieia, Stuttgart 1900, S. 233.)

Alkoholfrage, zur. Vergleichende Darstellung der Gesetze u. Erfahrungen einiger ausl. Staaten. Referat. (Berl. klinische Wochenschrift, 1885, S. 624.)

— die Bedeutung derselben für die Armenpflege, insbesondere hinsichtlich der Heilung Trunksüchtiger. (Amtl. Nachr. des Charlottenb. Armenamts, 1898.)

—; Ueber den Stand der —. („Der Philanthrop“, Zürich 1883, III. Jahrg. No. 7.)

— zur. (Aerztliches Vereinsblatt für Deutschland, Leipzig 1900, S. 15 ff.)

Alkoholgenuss, über. (Mitt. d. Vereins d. Aerzte Niederösterreichs, Wien 1881, S. 277, 293; 1882 S. 18—20.)

— der. (Centralblatt f. Allg. Gesundheitspflege, Bonn 1882, S. 131—145.)

Alkoholgesetzgebung in der Schweiz. (Centralblatt für öff. Gesundheitspflege, Bonn 1887, S. 157.)

— und Trunksucht. (Annalen d. D. Reichs, 1897, S. 773—776.)

Alkoholismus in Frankreich 1874—1878. (Statistische Korrespondenz, 1881, III.)

— der, dessen Folgen u. Mittel zur Bekämpfung mit spezieller Rücksicht auf die Schweiz. (Schweiz. Zeitschr. für Gemeinnützigkeit, 1882, S. 304 ff.)

— der, auf dem Lande. („Das Land“, 1897, S. 275.)

— der, und seine Folgen in Frankreich. (Statistische Monatsschrift, Wien, Bd. 4, S. 541 ff.)



Alkoholismus; die Verhandlungen über die Bekämpfung des — auf dem sechsten int. hygienischen Kongress zu Wien. (Tageblatt des VI. int. hyg. Kongresses, Wien 1887, VII, S. 4. — Deutsche Vierteljahrsschrift f. öff. Gesundheitspflege, Braunschweig, Bd. XX, S. 426.)

— und Epilepsie. (Zeitschrift für Sozialwissenschaft, 2. Heft 1898). Berlin, Georg Reimer.

Alkoholpest in Belgien, die. (Neue freie Presse, Wien, No. vom 5. 8. 1899.)

Allard, Dr. Die Alkoholfrage u. die deutschen Mässigkeitsbestrebungen. (Germania, Berlin 1899, No. 36.)

Alsberg, Dr. M. Die Trunksucht und ihre Bekämpfung. (Preussische Jahrbücher, Bd. 53, S. 348 ff.)

Anderegg, F. Das Alkoholgesetz. (Schweiz. Landw. Zeitschrift. XV. Jahrgang, Aarau 1887, No. 2, 3 S.)

Arnold, Dr., Kantonsarzt. Ueber den Alkohol u. seine Folgen. (Zuger Neujahrsblatt für das Jahr 1895, Zug,)

— Ueber die Mittel zur Bekämpfung des Alkoholismus. Referat. (Zuger Neujahrsblatt 1895, S. 36—43.)

Aschaffenburg, Prof. Dr. G. Alkoholgenuss und Verbrechen. Eine kriminalpsychologische Studie. (Zeitschrift f. d. gesamte Strafrechtswissenschaft, Berlin 1899, S. 80—100.)

— Praktische Arbeit unter Alkoholwirkung. (In Prof. Kraepelins: Psychologische Arbeiten, I. Bd., Leipzig 1896, S. 608—627.)

Aschrott, Dr. Einfluss des Alkoholismus auf Verbrechen, Verarmung u. Geisteskrankheit nach dem Massachusetts Bureau of Statistics. (Blätter f. Gefängniskunde, Heidelberg 1897, S. 63—65.)

Asmussen, G. Heilung oder Ernüchterung? Beitrag zur Trunksuchtsfrage. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 69—83 u. Heft 4.)

— Der Alkoholismus u. seine Bekämpfung. (Sonderabdruck aus „Deutscher Guttempler", 1900, No. 23.)

Aufrecht. Plötzliche Alkoholentziehung bei Kranken u. Gesunden. (Deutsches Archiv f. klinische Medizin, Leipzig 1900, 65. Bd., S. 625.)

Baer, Geh. San.-Rat. Artikel: „Alkoholismus" im Eulenburgschen Handbuch des öff. Gesundheitswesens. I. Berlin 1881.

— Der Alkoholmissbrauch. Vortrag gehalten in der IX. Versammlung des D. Vereins f. öff. Gesundheitspflege am 14. Septbr. 1881. (Deutsche Vierteljahrsschrift f. öff. Gesundheitspflege, Braunschweig, Bd. XIV., S. 193.)

— Das sogen. „Gothenburgische System" zur Einschränkung der Trunksucht. (Vierteljahrsschr. f. Volkswirtschaft. Bd. 77. Berlin 1883.)

— Gesetzliche Massregeln zur Bekämpfung der Trunksucht. (Preussische Jahrbücher, 1884.)

— Die Trunksucht und ihre Bekämpfung durch die Vereinsthätigkeit. Referat (Deutsche Militärisch-ärztliche Zeitschrift, Berlin 1885, S. 39.)

— Die Verunreinigungen des Trinkbranntweins, insbesondere in hygienischer Beziehung. (Centralbl. f. allg. Gesundheitspflege, Bonn 1885, S. 278—340.)

— Ueber die Sterblichkeit der Alkoholisten. Vortrag. (Tageblatt der 59. Naturforscher-Versammlung, Berlin 1886, S. 435. — Berliner klin. Wochen-



schrift 1886, S. 735. — Deutsche Medizinalzeitung, Berlin 1886, S. 887. — Münchner Med.-Wochenschrift 1886, S. 867.)

Baer, Geh. San.-Rat. Ueber Trinkerasyle. (Im Jahresbericht des „Berliner Zweigvereins etc." pro 1886.)

— Zur Reinheit des Trinkbranntweins. (Centralbl. f. allgem. Gesundheitspflege, 1887, S. 203—207.)

— Entwurf eines Gesetzes betr. die Bekämpfung des Missbr. geistiger Getränke. (Deutsche med. Wochenschrift 1891, No. 52.)

— Die Gesetzgebung und ihr Einfluss auf die Verminderung der Trunksucht. (Berliner klinische Wochenschrift 1892, No. 24.)

— Die Alkoholgesetze in den nordamerikanischen Staaten und ihre Erfolge. (Zeitschrift für Sozialwissenschaft, Breslau, 1898, Heft 6, 7, 8 u. 9.)

— Alkohol und Tuberkulose. (Bericht üb. d. Tuberkulosekongress, Berlin 1899, S. 630—637.

— Der Kampf gegen die Trunksucht im 19. Jahrhundert. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 1—15.)

—; Klöffer u. Lammers. Die schwedischen u. norwegischen Schankgesellschaften. Referat. (Centralblatt f. allgem. Gesundheitspflege, Bonn 1884, S. 120.

Baum, Dr. med., Dresden. Ueber die Giftigkeit des Alkohols bei rektater Injektion. (Archiv f. wissensch. Heilkunde, Bd. 28, Heft 6.)

Baumbach, K. Die Branntweinfrage in der Kolonialpolitik. („Nation" 1886, No. 22.)

Baur, Fr. Die Branntweinsfrage in der Schweiz. (Konservative Monatsschrift, 1886 Jan.- u. Februarheft, 1888, Augustheft.)

Bayr, E. Einfluss des Alkoholgenusses auf die Schuljugend u. auf den Unterrichtserfolg. (Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege, Hamburg 1899, S. 487—490.)

Bechterew, v. Ueber Veränderung der Hirnzirkulation bei akuter Alkoholvergiftung. (Centralblatt für Nervenheilkunde, Oktober 1898.)

Behandlung der Alkoholisten. (Archiv f. d. gesamte Physiologie des Menschen u. der Thiere, Bonn 1899, S. 40—47.)

Bekämpfung des Alkoholismus. (Deutsche Vierteljahrsschrift f. öff. Gesundheitspflege, 1888, S. 426—441.)

— der Trunksucht auf der preussischen evangelischen Generalsynode. (D. Gemeinde-Zeitung, Berlin 1885, S. 247.)

— der Trunksucht. Ein Wort des Vorstandes des Schleswig-Holst. Landesvereins f. innere Mission. (Monatsschr. f. innere Mission, 1896, S. 129—132.)

— der Trunksucht durch die Schule. (Katholisches Schulblatt. Speyer 1896. No. 1, 6—7.)

Benedict, M. Lehre von der Erblichkeit; Alkoholismus. (In seiner Abhandlung „Gespenster" in „Fleischers Deutsche Revue", Berlin 1898, S. 48—55.)

Bericht der Spezialkommission zur Bekämpfung der Trunksucht. (Schweiz. Zeitschr. f. Gemeinnützigkeit, Zürich 1885, S. 25 ff.)

Bernstein, Ed. Etwas Mässigkeitsdoktrin. (Die Neue Zeit, 1896, Bd. II, S. 364.)

Bestrafung; Zur Frage der — der Trunkenheit. (Volkswohl, Dresden 1897, No. 20.)

Beteiligung der Aerzte an dem Kampfe gegen die Trunksucht. (Aerztl. Vereinsblatt, Leipzig 1886, S. 50.)

Bewegung der Gast- u. Schankwirtschaftsgewerbe im Jahre 1897 im Königreich Bayern. (Zeitschr. d. Kgl. Bayr. statist. Bureaus 1898, Heft 2, S. 160.)

Binz, Prof. Ueber Alkoholmissbrauch. (Wiener med. Wochenschrift, 1881, No. 47—49.)

— Ueber Alkoholgenuss. (Centralbl. f. allgem. Gesundheitspflege, Bonn 1882, S. 131—145. — Wiener med. Wochenschrift 1881, S. 1305, 1341 u. 1361.)

— Der Weingeist als Heilmittel. (Vers. d. Kongress f. innere Medizin, Wiesbaden 1888, S. 70—85.)

— Der Weingeist als Arzneimittel. (Centralb. f. klinische Medizin, Leipzig 1891, S. 1—9.

— Neuere Versuche über Weingeistwirkung. (Therapie der Gegenwart, 1899 Januarheft.)

— Weitere Versuche über Weingeistwirkung. (Ebenda, 1899 Novemberheft.)

Birch-Hirschfeld, Med.-Rat Dr. Vortrag: „Alkoholvergiftung vom ärztlichen Standpunkt aus". (Mitt. d. Dresdner Bezirksvereins g. d. Missbr., 1884, S. 2.)

Bjerre, P. Nährwert des Alkohols. (Skandinavisches Archiv f. Physiologie, Leipzig 1899, S. 323—335.)

Blumenau. Einfluss des Alkohols auf die Funktionen des gesunden menschlichen Magens. (Therap. M. V, S. 504.)

Bockendahl, Geheimrat Dr. Die Frau des Trinkers. (In: Volksparke u. Jugendspiele in der Stadt Kiel. Kiel 1896, S. 23—28.)

Bode, Dr. W. Eine Arbeiterstadt ohne Alkohol. („Arbeiterfreund", Berlin 1890, S. 562—570.)

— Die Ursachen der Trunksucht. (Monatsschrift für innere Mission, Jahrgang 1894/95, S. 39).

— „Wirtshauswesen und Getränkehandel" in Band VI. des Handwörterbuch der Staatswissenschaften. 1. Aufl. Jena 1894. S. 714 ff.

— „Trunksucht" im Handwörterbuch der Staatswissenschaften. 1. Aufl. VI. Bd. Jena 1895.

— Die Erfolge der neuen deutschen Mässigkeitsbewegung. („Arbeiterfreund", Berlin 1895, S. 299—319.)

— Des Pfarrers Wirtshaus in Hampton Lucy. (Das Land, 1897, S. 4 ff.)

— Die Abnahme der Trunksucht in Deutschland. (Die soziale Praxis, 1898, No. 38.

— Schutz der Ziegelarbeiter vor dem Alkohol. (Deutsche Volksstimme, Berlin 1898, S. 739—741.)

— Dürfen wir noch Bier und Wein trinken? (Die Gegenwart, Berlin 1899, No. 38.)

— Die Mässigkeitssache und die Gefangenen. (Jahrbücher für Kriminalpolitik und innere Mission, Halle a. S. 1899, 4. Bd., S. 39—67.)

— Eine neue Art Wirte. (Hamburger Nachrichten vom 1. Febr. 1900.)

— Die Offiziere und der Alkohol. (Gegenwart, Berlin 1900, No. 2.)

Bodländer, G., und J. Traube. Ueber die Grenzzahl des in spirituösen Getränken zulässigen Fuselgehaltes. (Centralblatt für allgemeine Gesundheitspflege, 1887, S. 201.)

— Die Ausscheidung aufgenommenen Weingeistes aus dem Körper. (Archiv für die ges. Physiologie, Bonn 1883, S. 398—426.)

Bohle, O., Pfarrer. Zur Bekämpfung der Trunksucht. (Deutscher Volksfreund, 1896, No. 47, S. 396—398.)



Böhmert, Dr. V. Zahl der Trunksüchtigen in den Bezirksarmenanstalten und städtischen Armenanstalten in Sachsen 1882. (Zeitschr. d. Königl. Sächs. Statistischen Bureaus, 1883, S. 156 ff.)
— Das Arbeiterwohl und der Kampf gegen den Missbrauch geistiger Getränke. („Arbeiterfreund", 1884, S. 435—445.)
— Der Branntwein in Fabriken. (Ebenda, 1885, S. 265—286.)
— Reform der Volksgeselligkeit. (Ebenda, 1889, S. 3 ff.)
— Die Mässigkeits- und Sittlichkeitsbestrebungen als Grundlage der Sozialreform. (Ebenda, 1890, S. 345—364.)
— Die Zahl der sächsischen Schank- und Gastwirtschaften sowie Kleinhandlungen mit Branntwein in den Jahren 1879—1893. (Zeitschr. d. Königl. Sächs. Statistischen Bureaus, 1893, S. 68—74.)
— Volksgeselligkeit. (Arbeiterfreund, 1898, S. 1—17.)
— Die Alkoholfrage vom Standpunkte der Volkswirtschaftslehre und der Statistik. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 15—27.)
Bollow, E. Der Alkohol ein Volksverderber. (Protestant, Berlin 1899, No. 29).
Bonhoeffer, K. Path.-anat. Untersuchungen an Alkoholdiliranten. (Monatsschrift für Psychiatrie etc., Berlin 1899, S. 265—284, 379—387.)
Bonstedt, Ueber die öffentliche Bekämpfung des Missbrauchs geistiger Getränke. (Deutsche Gemeindezeitung, Berlin, Bd. XXII, S. 177—185.)
— Bericht über die Bestrebungen des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. (Verhandlungen des 8. westfälischen Städtetages zu Hagen. Bochum 1883.)
Borgesius, H. G. Der Kampf gegen den Alkoholismus in den Niederlanden. (Int. Kongress für Hygiene etc., Wien 1887, Heft VII, S. 32—42.)
Böttcher, Karl. Trinkstudien. (In seiner Schrift: Auf Studienpfaden, Zürich. Mk. 2.—.)
Böttger, R. Mässigkeitsbestrebungen und Mässigkeitsgesellschaften. (Im Handwörterbuch der Staatswissenschaften, Bd. IV, 1. Aufl., Jena 1892, S. 1147 ff.)
Brandl, Alkohol als Nahrungsmittel. (Zeitschrift für Biologie, XXIX, S. 277.)
Branntweingesetz, das norwegische. (Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause, 1896, S. 156 ff.)
Branntweinpest in Westafrika. (Die evangelischen Missionen, Gütersloh 1898, S. 235—237.)
Braun-Wiesbaden. Kunstwein u. Weinkunst. (Vierteljahrsschr. f. Volksw., 1888, III. S. 113; IV. S. 67.)
Bratz. Alkohol und Epilepsie. (Allg. Zeitschr. für Psychiatrie etc., Berlin 1899, S. 334—386.)
— Vereinigung der deutschen Heilstätten für Trunksüchtige. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 95—102.)
Brockhaus. Studie über die Giftigkeit der Verunreinigung des Kartoffelbranntweins. (Centralblatt für öffentliche Gesundheitspflege, 1882, S. 146.)
Brüning und Finkelnburg. Die niederländischen Vereine und die niederländische Gesetzgebung gegen den Missbrauch geistiger Getränke. Referat. (Centralblatt für allgem. Gesundheitspflege, 1884, S. 120.)
Brühning, Die Ausgaben für geistige Getränke in Preussen im Vergleich zu den Steuern. (Bremer Handelsblatt, 1883.)



Brünjes, Lehrer in Gestemünde. Der Alkohol und seine Bekämpfung durch die Schule. (Neue Blätter für die Volksschule, 1896, 2. Heft, S. 81—91.)

Buchmüller, Med.-Rat Dr. A., in Donawitz. Der Alkohol als Volksgift. (Nordmährische Rundschau, Mährisch-Neustadt No. 3, 5 und 8, Juli 1898.)

Buchner, Wilhelm. Einwirkung des Alkohols auf die Magenverdauung. (Deutsches Archiv für klinische Medizin, 1881, S. 537.)

Bunge, Prof. Dr. Die Alkoholfrage. (Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitsfrage, Bd. XIX., S. 519.)

— Kritische Zusammenstellung der wissenschaftlichen Litteratur über die Alkoholfrage. (Achte Vorlesung seines „Lehrbuch der physiologischen und pathologischen Chemie", 3. Aufl., Leipzig 1894.)

— Der Alkohol als Genussmittel. (In seinem Lehrbuch der physiologischen und pathologischen Chemie, 4. Aufl., Leipzig 1898, S. 130 ff.)

de la Chevallerie. Ueber die Steuerung der Trunksucht. (Deutsche Gemeindezeitung, Berlin 1886, S. 5.)

Christinger, J. Bekämpfung des Alkoholismus mit Rücksicht auf die Heilighaltung des Sonntags. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit, 1885, S. 281 ff.)

Classen, K. Politik und Branntwein in Norwegen. (Deutsche Volksstimmen, Berlin 1898, S. 373—377; 410—412.)

Cohn, Dr. Aethertrinken in Ostpreussen. (Vierteljahrsschrift für gerichtl. Medizin, 1898, Heft 1.)

Colla, Dr. med. I. E. Die Alkoholfrage und ihre Bedeutung für den Arzt. Vortrag. (Therapeut. Monatsh., 1897, Januar.)

— Die Gesetzgebung im Kampfe gegen die Trunksucht. (Tägliche Rundschau, Berlin 1897, Volksw. Beilage v. 23. Novbr., No. 8.)

— Die Frauen und die Alkoholfrage. (Neue Bahnen, Leipzig, No. 24 vom 15. Dezbr. 1898.)

v. Collie, Dr. E. Referat über die Frage des Missbrauchs geistiger Getränke seitens der Eisenbahnangestellten. (Besprochen in der Münchener mediz. Wochenschrift, 1897, No. 40.)

Corwey, Johs. Der Alkohol in der Landschänke. Ein soziales Bild aus sächsischen Dörfern. (Arbeiterfreund, 1897, S. 7—15.)

Custer, G. Der Kampf gegen den Alkoholismus in der Schweiz. (Centralblatt für allg. Gesundheitspflege. Bonn 1883, S. 133 ff.)

— Verzeichnis der Litteratur über Alkoholismus und Temperenz in den verschiedenen Ländern. (Verhandlungen der II. Int. Versammlung gegen den Missbrauch etc. in Zürich 1887, Zürich 1888, S. 271 ff.)

Dalhoff, P. N. Alkohol und Verbrechen. (Monatsschrift für innere Mission, Oktober 1900.)

David, H. Die Errichtung von Trinkerasylen und deren Einfügung in die Gesetzgebung, Korreferat. (Verhandlungen des Schweiz. Vereins für Straf- und Gefängniswesen, Aarau 1891, S. 47—65.)

Demme. Beiträge zur Kenntnis der schädlichen Wirkungen des Alkohol-Missbrauchs auf den kindlichen Organismus. (Tageblatt der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte. Strassburg 1885, S. 300.)



D e m m e. Ueber erbliche Uebertragung des Alkoholismus etc. (Wiener mediz. Blätter, 1885, S. 1525.)

— Mitteilungen über die schädlichen Wirkungen des frühzeitigen Alkoholgenusses auf die körperliche und geistige Entwickelung sowie die Gesundheit der Kinder. (Demme's klinische Mitteilungen, 1889, S. 18.)

D e s t r é e, Prof. Dr. Der Einfluss des Alkohols auf die Muskelthätigkeit. (Monatsschrift für Psychiatrie etc., Bd. III, Heft 1.)

D e u t s c h e V e r e i n gegen den Missbrauch geistiger Getränke, der. (Monatsschrift für innere Mission, 1896, S. 174 ff.)

D i e t z, August. Die psychischen Folgen des Alkoholismus. (Strassburger Post, No. 212 vom 20. August 1899.)

D o n o g a n y, Z., u. T i b ä l d. Ueber den Einfluss des Alkohols auf den Eiweissverfall im Organismus. (Ung. Archiv f. Medizin, Wiesbaden 1894, S. 189—203.)

D o r n b l ü t h, Dr. F. Geheimmittel gegen die Trunksucht. (Gartenlaube, 1886, S. 554.)

— Kampf gegen den Alkohol. (Aerztl. Monatsschrift, Leipzig 1899, S. 2—13.)

D u p o n t, Hermann. Die kleine Mama. Skizze aus dem Leben der Grossstadt. (Illustrierte Zeitung, 1885, No. 2168 und als bes. Beilage der Mitteilungen des Dresdner Bezirksvereins gegen den Missbrauch etc.)

D u r i s c h, J. Der Alkoholkonsum und die Temperenzbestrebungen. Vortrag. (Bündner Volksmann, Chur 1892, No. 52 ff.)

D u t r i e u x - B e y. Ueber die Einfuhr alkoholischer Getränke in Centralafrika. (Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentl. Gesundheitspflege, Braunschweig, Bd. XVII, S. 253.)

E c k s t e i n, Ernst. Ueber deutsche Geselligkeit. (Ueber Land und Meer, 1889, Dezemberheft.)

E i n f l u s s des Branntweingenusses auf die Kriminalität. (Zeitschr. des Königl. Preuss. Statistischen Bureaus, 1885, S. 94—86.)

E i s e n s t a d t, Dr. med. Arzt der Unfallstation XI in Charlottenburg. Ueber den Einfluss des Alkoholgenusses auf die Frequenz der Unfälle. (Das Rote Kreuz, Berlin, November 1900.)

E l s h o l z, Ad. Beitrag zur Kenntnis des dilirium tremens. Vortrag. (Jahrb. für Psychiatrie und Neurologie, 1896, Bd. XV., S. 180—220.)

E m m i n g h a u s, Dir. Dr. A. Alkoholismus und Lebensversicherung. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 38—44 u. S. 373—374.)

— Der Entwurf eines Reichsgesetzes zur Bekämpfung des Missbrauchs geistiger Getränke. (Volkswirtschaftl. Vierteljahrsschrift, 1891, IV, S. 127.)

E m m e r i c h, Dr. med. O. Alkoholmissbrauch im Kindesalter. (Archiv für Kinderheilkunde, 1896, Bd. XX, Heft 3 und 4.)

E n d e m a n n, Prof. Dr. E. Ueber die gesetzliche Behandlung der Trunksucht. (Centralblatt für allg. Gesundheitspflege, 1892, S. 15.)

E r h e b u n g e n über den Alkoholismus in Oesterreich. (Soziale Rundschau, Wien 1900, S. 614—616.)

E r l a s s des Königl. Landrates zu Frankenberg in Hessen, betr. Kampf gegen den Missbrauch geistiger Getränke. (Deutsches Wochenblatt für Gesundheitspflege und Rettungswesen, Berlin 1884, S. 208.)

E r r i c h t u n g einer Trinkerheilanstalt in Berlin. (Das rote Kreuz, Berlin 1898, S. 106.)

E s c h e, Amtsrichter Dr. Vorschläge zur Schankstättenpolizei. (Volksgesundheit, Dresden 1897, S. 47.)

F i c k, Dr. Studententum und Abstinenz. (Unser Hausarzt, Berlin 1894, No. 7,)

F i n k e l n b u r g. Ueber die Aufgaben des Staates zur Bekämpfung der Trunksucht. (Verhandlungen und Mitteilungen des Vereins für öffentliche Gesundheitspflege in Magdeburg, 1881, Heft 10, S. 3 etc.)

— Siehe auch Brüning.

F i n s l e r, G. Die Trunksucht als soziales Uebel und die Mittel zur Abhülfe derselben. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit, Zürich 1880, S. 182 ff.)

F i s c h e r, G. Mitteilung über Stand u. Arbeit der Trinkerrettung in Deutschland. (Das Reich Christi, Berlin, 1899, No. 5.)

F l a d e, Dr. E. in Dresden. Zur Alkoholfrage. (Hygienische Rundschau, Berlin, 1897 No. 12 u. No. 18; 1898 No. 5 u. No. 21; 1899 No. 18 u. No. 24; 1900 No. 9 u. No. 18.)

— Bekämpfung des Alkoholismus. (Die Heilkunde, Teschen 1899, S. 713—717.)

— Ein Fall von Herzlähmung durch Alkoholgenuss. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 112—113.)

— Die soziale Gesetzgebung u. Alkoholfrage. (Der Alkoholismus, 1900, Heft 4, S. 375.)

F l o o d, P. O. Die Bekämpfung des Alkoholismus. (Int. Kongress f. Hygiene etc. Wien 1887, Heft VII, S. 1—31.)

F o e r s t e r, F. Chronischer Alkoholismus im Kindesalter. (Festschrift zur 50jähr. Feier des Bestehens des Stadtkrankenhauses in Dresden-Friedrichstadt. Dresden 1899, Th. II, S. 283—290.)

F o r e l, A. Zur Therapie des Alkoholismus. (Münchner medizinische Wochenschrift 1888, S. 431.)

— Die Errichtung von Trinkerasylen u. deren Einfügung in die Gesetzgebung. Referat. (Verh. d. Schweiz. Vereins f. Straf- u. Gefängniswesen, Aarau 1891, S. 1—45.)

— Desgl. Thesen. (Ebenda, Aarau 1892, S. 113—116.)

— Ueber die Behandlung der narkotischen Suchten, speziell des Alkoholismus. Erfolge der Trinkerheilstätte Ellikon. (Korr.-Bl. f. schweiz. Aerzte, Basel 1893, S. 306—310.)

— Die Rolle des Alkohols bei sexuellen Perversionen. (Deutsche med. Wochenschrift, 1894, No. 11.)

— Ueber die Alkoholfrage. (Allg. Wiener Med.-Zeitung 1894, S. 412.)

— Alkoholismus u. Irrenanstalten. (Wiener med. Wochenschrift, 1895, No. 27.)

— Die Alkoholfrage in ihrem Verhältnis zur Jugend und zur Schule. Vortrag am 10. November 1894 vor dem Schulkapitel des Kantons Zürich. (Gesunde Kinder, 1896, No. 5, S. 69—75.)

— Zur Alkoholfrage. (Die Zukunft, Berlin 1898, 25. Bd., S. 185—204.)

— Der verderbliche Einfluss des Alkohols auf die Völker, durch die Vererbung des von ihm erzeugten Schadens. (Beilage z. Allg. Ztg., München, No. 213 vom 19. 9. 1899.)

— Alkohol und Muskelleistung. (Korrespondenzblatt für schweiz. Aerzte, Basel 1899, S. 689.)



Frage, eine. (Betrifft die Trinkunsitte.) (Neues sächsiches Kirchenblatt, Leipzig 1899. No. 30.)

Frey, Herm., Dr. med. Ueber den Einfluss des Alkohols auf die Muskelermüdung. (Mitt. aus Kliniken . . . der Schweiz, Basel 1896.)

Freyhan. Ueber nervöse Störungen im Gefolge von Alkoholismus. (Deutsches Archiv f. klin. Med. Leipzig 1893, S. 603—616.)

Fuchs, G. Fr. Der Alkoholismus u. seine Bekämpfung. Referat. (D. Med.-Ztg., Berlin 1884, S. 66.)

Fürer, Dr. O. Ueber Entziehungskuren u. diesem Zwecke dienende Anstalten. (Deutsche medizinische Wochenschrift, 1895, No. 39.)

— Ueber die physischen Nachwirkungen des Alkoholrausches. (Neurologisches Centralblatt, 1895 No. 13 vom 1. Juli.)

Fürst, L. Trunkenheit und Verbrechen. (Zeitgeist, Beibl. z. Berliner Tageblatt, No. 17 v. 26. April 1898; Entgegnung von einem Richter in No. 18 desselben Organs vom 2. Mai 1898.)

Fuld, A., Rechtsanwalt Dr. Trunkenheit und Strafausmessung. („Nordwest", Bremen 1888, No. 11.)

— Die Bestrafung der Trunksucht. (Gerichtssaal, Bd. 40, S. 401.)

— Gutachten des 19. deutschen Juristentages über die Bestrafung d. Trunksucht. (Bd. II der Gutachten, S. 96.)

— Der Kampf wider den Alkohol. (Beilage zur Allgem. Zeitung, München, No. 219, 1899.)

Ganser, Oberarzt Dr. Ueber Nervenschwäche u. deren Verhütung. Vortrag. (Mitt. d. Dresdner Bezirksvereins etc., 1888, No. 5/6.)

Gauster, Dr. Sanitätsrat Dir. Ueber Massregeln gegen den Alkoholismus. Vortrag. (Oesterr. ärztliche Vereinszeitung, Wien 1887, No. 2 u. 3. — Centralblatt f. allgem. Gesundheitspflege, Bonn 1887, S. 459.)

— Der Alkoholismus u. seine Bekämpfung in Oesterreich. (Int. Kongress für Hygiene, Wien 1887, Heft VII, S. 60—78.)

Gebert, L. F. Der Orden der Guttempler. (Monatsschrift f. innere Mission, 1896. S. 438 ff.)

Gebhardt, F. Der Kampf der Mässigkeitsvereine gegen den Genuss alkoholischer Getränke. (Friedreichs Blätter f. gerichtl. Med., Nürnberg 1893, S. 81—113.)

Geissler, Dr. Der chronische Alkoholismus nach der Statistik d. sächsischen Krankenanstalten. (Zeitschr. des sächs. statistischen Bureaus, Bd. 29, S. 203.)

Gerster. Kampf gegen den Alkoholismus. (Hygieia, Stuttgart 1900, S. 152.)

Geschichte der Enthaltsamkeitsvereine in Deutschland. (Fliegende Blätter aus d. r. Hause, 1887, S. 117 ff.)

Gesetz betr. die Versorgung von Gewohnheitstrinkern für den Kanton St. Gallen (vom 21. Mai 1891). (Volksgesundheit, Dresden 1896, S. 5.)

—, durch welches Bestimmungen z. Hintanhaltung der Trunksucht getroffen werden. (Blätter f. Selbstverwaltung, Brünn 1900, Sp. 147—149.)

Getränkeverbrauch an Bier, Branntwein und Wein in den verschiedenen Kulturländern. (Schönbergs Handbuch d. Polit. Oekonomie, Tübingen, 1898, 4. Aufl., Bd. III 1.)

Glaser, Dr. Ueber den Alkoholismus, mit besonderer Rücksicht auf bernische Zustände. (Bernische Blätter für Landwirtschaft, 1882, No. 3—6.)



Gleiss, Past. Friedr. Guttemplerorden oder Blaues Kreuz? (Monatsschrift f. innere Mission 1892/93, S. 89, 137.)

— Der Kampf gegen die Trunksucht. („Daheim“ 1894, No. 23.)

— V. Schleswig-Holsteinscher Provinzialverband des Blauen Kreuzes und der verwandten Bestrebungen in Schleswig-Holstein. (Monatsschrift für innere Mission, Gütersloh 1899, S. 153—157.)

Götte, Gerichtsass., Berlin. Das Bürgerliche Gesetzbuch im Kampfe gegen die Trunksucht. (Tägliche Rundschau, Berlin 1897 v. 17. Dez., Volksw. Beilage No. 11.)

Götz. Alkoholmissbrauch. (Korrespondenzbl. d. mecklenburgischen Aerztevereins, Rostock 1889, S. 186.)

Grassmann. Ueberblick über die gegenwärtige Lehre von der Erblichkeit der Psychosen. (Allg. Zeitschr. f. Psych. 1896, S. 974.)

Grawitz, E, Schädigender Einfluss des Alkoholismus auf Organe und Funktionen des menschlichen Körpers. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 28—37.)

Grebe, L. Experimentelle Beiträge zur Wirkung des Weingeistes. (Berliner klinische Wochenschrift, Berlin 1882, S. 71—90.)

Gross, J. Wann sollen wir den Kindern Spirituosen verabreichen? (Pester med.-chirurg. Presse, Budapest 1895, S. 220—224.)

Grotjahn, A. Alkoholgenuss und Alkoholmissbrauch. (Die neue Zeit, Stuttgart 1899, No. 49.)

— Sozialpolitische Bemerkungen über die Alkoholeuphorie. (Zeitschrift für Hypnotismus etc., Leipzig 1900, 10. Bd., S. 46—57.)

Gruber, Dr. L. Die Trinkerasyle (Trinkerentwöhnungsanstalten) in Oesterreich. (Der Gerichtssaal, Stuttgart 1896, S. 297—300.)

Gruber, M. Einleitung zum österr. Gesetzentwurf zur Bekämpfung der Trunksucht. (Archiv für soziale Gesetzgebung, 1888, S. 293—312.)

Gumprecht, Ad. Der deutsche Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke. (Arbeiterfreund, 1882, S. 407—411.)

Gunning, Dr. J. H. Die Alkoholfrage — eine soziale Frage. (Monatsschrift für innere Mission, 1897, S. 232 ff.)

Gut, J. Das Branntweinwesen und das Schnapstrinken im Kanton Bern. (Schweiz. Landw. Zeitung, V. Bd., Solothurn, 1877.)

Haller, G. Englands Trunksuchtsgesetz. („Kosmodike“, Frankfurt a. M. 1899, S. 53 ff.)

Hampe, Th. Vom Trinken und der Trunkenheit in den Liedern der Meistersinger. (Zeitschrift für Kulturgeschichte, Weimar 1897, S. 42—46.)

Hankel, E. Vergiftung durch Alkohol. (Vierteljahrsschrift für gerichtl. Medizin, Berlin 1883, S. 15—21.)

Hartmann-Giger. I. Der Kampf gegen den Alkoholismus. (Hygieia, Stuttgart 1891, S. 399—406.)

Hauptversammlung des deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke. (Pionier, Berlin 1899, S. 157—158.)

Heer, das deutsche, eine Pflegstätte der Trunksucht. Erwiderung auf einen Aufsatz gleicher Ueberschrift in der Int. Monatsschrift. (Volkswohl, Dresden 1897, No. 33.)

Heimann, G. Das Vorkommen des Alkoholismus in den Heilanstalten Preussens. (Zeitschrift des Königl. Preuss. Statistischen Bureaus, Berlin 1899, S. 61—72.)



Heinrich, Dr. C. Erblichkeit der Trunksucht. (Reklams „Gesundheit", Frankfurt a. M. 1886, No. 16.)

Held, H. Der 1. schweizerische Abstinententag in Alten. (Schweiz. Reformblätter, Bern 1898, No. 28.)

Hermes, H., Reg.-R. in Merseburg. Welche Aufgaben erwachsen der Verwaltung und der Vereinsthätigkeit durch die Bestimmungen des B. G. B. und der Civilprozessordnung über die Entmündigung der Trinker? (Jahrbücher für Kriminalpolitik und innere Mission, V. Bd., Halle a. S. 1899.)

Herold, O., Dekan. Volkswohl und Alkohol. Vortrag. (Neues Winterthurer Tageblatt, 1894, No. 17.)

— Was kann die Schule gegen den Alkoholismus thun? (Päd. Blätter, 1896, No. 20, S. 220—222.)

Herrfurth. Der Notstand der Trunksucht, seine Bekämpfung und die Stellung der Kirche in diesem Kampfe. (Protest. Kirchenzeitung, 1885, No. 49.)

Hertz, Paul. Beitrag zur Pathogenese des dilirium tremens. (Centralblatt für Nervenheilkunde, Mai 1898.)

Hessen, Dr. R. Warum trinken die deutschen Studenten? (Die Woche, Berlin 1900, No. 18.)

Heyman, E. Auf welche Weise kann man am besten dem Missbrauch von Alkohol vorbeugen? (Cong. périod. intern. d. x. méd. Compt. rendu, 1884. Kopenhagen 1886, S. 62—71.)

Hilty, C. Verein zur Bekämpfung des Alkoholgenusses. (Politisches Jahrbuch, Bern 1890, S. 956 ff.)

— Der Kampf gegen den Alkohol. (Ebenda, 1892, S. 633—637.)

Hinterstoisser. Zur Frage der forensischen Bedeutung der Säufer. (Wiener klinische Wochenschrift, 1897, No. 49.)

Hirsch, C. Pfarrer in Lintorf. Die beiden Trinkerasyle in Lintorf. (Monatsschrift für innere Mission, 1885/86, S. 481.)

— Branntweinsteuer und Kampf wider den Branntwein. (Beilage zu No. 9/10 der Mitteilungen des Dresdner Bezirksvereins gegen den Missbrauch etc., 1887.)

Hirschfeld, Dr. Alkohol-Missbrauch und -Statistik. (Abschnitt C in seinem Buche: Der Weg zur Gesundheit, Hagen 1894.)

Hoegel. Strafverfolgung nach den Bestimmungen der englischen und französischen Trunkenheitsgesetze. (Der Gerichtssaal, Stuttgart 1898, 56. Bd., S. 221—231.)

Huckert, E. Die Mitarbeit der höheren Schulen im Kampfe gegen den Alkohol. (Zeitschrift für das Gymnasialwesen, Berlin 1899, S. 510—526.)

Hürlimann, J., Arzt, Ueber den Alkohol und seine Folgen. (Zuger Neujahrsblatt, 1895, S. 29—35.)

— Gegen die Verabreichung alkoholischer Getränke an Kinder. (In seiner Schrift: Zwanzig Jahre im Dienste der Kinderpflege und Kindererziehung, Zug 1900.)

Jacobsohn, Privatdozent Dr. D. E. Ueber die Pathogenese des Dilirium tremens. (Allg. Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 54, Heft 1 und 2.)

v. Jaksch, R. Der Weingeist als Heilmittel. (Verhandlungen des Kongresses für innere Medizin, Wiesbaden 1888, S. 86—142.)

Jaquet. Siehe von der Mühl.

Jaspersen. Irrenärztliche Beiträge zur Alkoholfrage. (Der Irrenfreund, Heilbronn 1899, S. 5 ff.)



Jenks, J. W. Trunksucht und Verbrechen in Massachusetts. (Conrads Jahrbücher, Jena 1884, 4. und 5. Heft.)

Jessner. Der Alkohol in der Therapie. (Zeitschrift für ärztliche Landpraxis, Frankfurt a. M. 1893, S. 329—340.)

Ilberg, G. Akuter hallucinatorischer Alkoholwahnsinn. (Festschrift zur Feier des 50jähr. Bestehens des Stadtkrankenhauses zu Dresden-Friedrichstadt, 2. Th., Dresden 1899, S. 195—214.)

Individual-Zählkarte für die Statistik der Trunksüchtigen in Wien . . . (Volksgesundheit, Dresden 1894, S. 58.)

Jordy, E. Ueber die durchschnittliche Lebensdauer des total „Abstainers“ und über den Wert des Alkohols als Nähr- und Heilmittel. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit, Zürich 1888, S. 85—93.)

Josephson, Pfarrer. Die Mässigkeitssache in Westfalen. (In der Festschrift zur 14. Hauptversammlung des deutschen Vereins etc., Bielefeld 1897.)

Kahlbaum. Ein intern. Vorschlag zur rationellen Behandlung der Dipsomanie. (Verhandlungen des X. intern. medizin. Kongresses in Berlin 1890. Berlin 1891, 9. Abt., S. 108—114.)

v. Kahlden, C. Experimentelle Untersuchungen über die Wirkung des Alkohols auf Leber und Nieren. (Beil. zur path. Anatomie etc., Jena 1890, S. 72—80.)

Kaiser, Pastor. Die Trunksucht. (Blätter für das Armenwesen, Stuttgart 1889, No. 12 und 13.)

Kallmeyer. Zur Alkoholfrage. (Deutsche medizinische Wochenschrift, Leipzig 1898, S. 346.)

Kampf gegen die Trunksucht in England. (Deutsche Evangel. Kirchenzeitung, Leipzig 1898, No. 31.)

Kassowitz, M. Ist Alkohol ein Nahrungsstoff oder ein Gift? (Die Zeit, Wien 1900, No. 288.)

Kaufmann. Die Verwendung der . . . 10% aus dem Alkoholmonopol . . . . Referat. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit, Zürich 1888, S. 258 ff.)

Kautzky. Der Alkoholismus und seine Bekämpfung. (Neue Zeit, Bd. IX, S. 2, Stuttgart 1891.)

Kende, M. Alkoholismus mit besonderer Rücksicht auf das kindliche Nervensystem. (Gesundheitsingenieur, München 1900, S. 30, 84, 133.)

Kempin. Zur Bekämpfung der Trunksucht. (Deutsche Gemeindezeitung, Berlin, Bd. 22, S. 189.)

Ketschendorf, Dr. jur. Macht Trunkenheit strafbar? (Gesetz und Recht, Breslau 1899, I. Jahrg.)

Kier, Pastor. Ein Abend in der Guttemplerloge. (Monatsschrift für innere Mission, 1885/86, S. 523.)

Kind. Ueber den Einfluss der Trunksucht auf die Entstehung der Idiotie. (Allg. Zeitschrift für Psychiatrie etc., Berlin 1883, S. 564—572.)

Kinder und Alkohol. (Volkswohl, Dresden 1897, No. 11.)

Kirn. Ueber den Einfluss der Trunksucht auf die Entstehung der Idiotie. (Allg. Zeitschrift für Psychiatrie, 1884, S. 565.

Klar, Superintendent in Belgrad. Zur Ethik des Blauen Kreuzes. (Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause, 1898, S. 100 ff.)

Klenke, Dr. H. Alkohol und Natur. (Universum, Dresden 1886, Heft 15.)



Klerus, der, und die Alkoholfrage. (Historisch-politische Blätter, München, 123. Bd., IX. Heft.)

Klikowicz. Einwirkung des Alkohols auf den menschlichen Magen. (Virchows Archiv, 1885, Bd. 102, S. 360.)

v. Klitzing-Stein. Zum Kampf gegen die Branntweinspest und die Spiritussteuer. (Deutsche Landw. Presse, 1885, No. 103.)

Klöffler. Siehe Baer.

Kollmann, J. Makrobiotik und Alkohol. (Deutsche Revue, Breslau und Berlin 1890, S. 311—321.)

König. Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Ueber die Ausdehnung des Alkoholismus. (In seinem Lehrbuch der Allg. Chirurgie, Berlin 1889, S. 222 ff.)

Kösener, Rektor in Kempen (Posen). Was kann die Schule zur Förderung der Mässigkeitssache thun? (Posener Lehrerzeitung, 1896, N. 10—13, S. 75—103.)

Kongress, internationaler, zu Paris 1878 über Fragen, die den Alkoholismus betreffen. (Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause, 1880, S. 153 ff., 193 ff.)

Koppe, R. Der Missbrauch des Alkohols in Therapie und Hygiene. (Berliner klinische Wochenschrift, 1891, S. 628 ff.)

— Die Heilbarkeit der Trunksucht. (Gartenlaube, 1899, No. 28.)

Kraepelin, Dr. Neuere Untersuchungen über die psychologischen Wirkungen des Alkohols. (Münchener mediz. Wochenschrift, 1899, No. 42.)

Krause, Gustav. Londoner Plauderei (Mässigkeitsbewegung). (Allgem. Zeitung, München, No. 22, Morgenblatt vom 12. Aug. 1899.)

Krauss, Dr. Ueber Alkoholismus und Abstinenz. (Jahreshefte des Vereins für Mathematik und Naturwissenschaften, Ulm 1898, S. 123—142.)

Krayatsch. Alkoholabstinenten in der Landesirrenanstalt Kierling-Gugging. (Psychiatrische Wochenschrift, Halle a. S. 1900, S. 385.)

Krell. Alkoholismus bei Kindern. (Irrenfreund, Heilbronn 1895, S. 97—109.)

Krohne, Strafanstaltsdirektor. Branntwein und Verbrechen. (Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause, 1884, S. 249 ff.)

Krukenberg. Beiträge zur Kenntnis des Delirium tremens. (Zeitschrift für klinische Medizin, 1891, Septemberheft.)

Küchler, F. Ueber die Branntweinfrage. (S. 22—25, 73—77 seiner Schrift über die rationelle Ernährung des Volkes, Bern 1874.)

Kummer, J. Zur Alkoholfrage. I—VII. (Neue Züricher Zeitung, 1885, vom 28. April bis 4. Juni.)

Laicus, Dr. Die Blei- oder Alkoholflechte und ihre Heilung. (Graphischer Anzeiger, Leipzig, No. 6, vom 5. Juni 1894.)

Lammers, A. Trunksucht als Ursache der Verarmung. (Stenogr. Bericht über die Verhandlungen des Deutschen Vereins für Armenpflege und Wohlthätigkeit, Dresden 1883, S. 24 ff.)

— Siehe auch Baer.

— Selbstbefreiung des Arbeiterstandes. (Zeitschrift fürs deutsche Volk, 1884, Heft 1.)

— Das Schankgewerbe. (Vierteljahrsschrift für Volkswirtschaft, Berlin 1884, Bd. II, S. 2 ff.)

— Charakteristik der heutigen Mässigkeitsbewegung in Deutschland. (Verhandlungen und Mitteilungen des Vereins für öffentliche Gesundheitspflege in Magdeburg, 1885, S. 1 ff.)



Lammers, A. Geschichte eines Mässigkeitskampfes. (Westermanns Monatshefte, Braunschweig 1885, Novemberheft.)
— Kaffeeschenken in Deutschland. (Nation, Berlin 1886, No. 47.)
— Entwickelung der Branntweinbesteuerung in Schweden. (Vierteljahrshefte für Volkswirtschaft etc., 1886, S. 150 ff.)
— Trinker-Behandlung. (Gartenlaube 1886, S. 826.)
— Von den nordschleswigschen Guttemplern. (Arbeiterfreund, 1887, S. 40—43.)
— Bekämpfung des Alkoholismus. (Intern. Kongress für Hygiene in Wien 1887. Heft 7, S. 43—46.)
— Das Schnäpschen. (Not- und Hilfsbüchlein, Frankfurt a. M. und Lahr 1888, S. 20.)
— Trunksucht und Armenpflege. (Schriften des deutschen Vereins für Armenpflege etc., Heft 6, Leipzig 1888, S. 61—68.)
— Trunksucht und Armenpflege. (Desgl., Heft 7, Leipzig 1889, S. 80 ff.)
Lebensversicherung contra Trunksucht. (Masius Rundschau, 1897, 7. Heft.)
Lehmann, E. G. Trunksuchtsbekämpfung. (In seinem Buche: Die Werke der Liebe, 2. Aufl., Leipzig 1883, S. 77—81.)
Lehmann, Prof. Dr. K. B. Ueber das russische Theetrinken. (Münchener mediz. Wochenschrift, 1897, No. 39.)
Lehren, Richardson'sche, über den Alkoholgenuss. (Volkswohl, Dresden 1897, No. 11.)
Lewald, Dr. Ueber öffentliche Trinkerheilanstalten. (Irrenfreund, 1896, No. 2 und 8.)
Lewin, Dr. L. Narkotische Genussmittel und die Gesetzgebung. (Berliner klinische Wochenschrift, 1891, No. 51.)
Lewinstein, Dr. G. Ist ein Gesetz zur Bekämpfung der Trunksucht notwendig? (Vierteljahrsschrift für Volkswirtschaft, 1891, IV. 198.)
Liebe, G. Alkohol und Tuberkulose. (Hygieia, 1899, S. 103—110.)
— Alkohol in Volksheilstätten. (Verhandlungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte; Leipzig 1899, II, 2. Teil, S. 420 ff.)
Lilienstein. Die Trunksucht und deren Heilung. Frankfurt. Zeitung, 1899, No. 353.)
v. Lücken, R. Einfluss der Frauen auf die Trinksitten etc. (Ernstes Wollen, Berlin 1900, Mai-Nummer.)
Lührmann. Ueber Alkoholismus. (Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie etc., Bd. 53, S. 592.)
Madden, T. M. Alkoholismus bei Kindern. Referat. (D. Med.-Ztg., Berlin, 1885, S. 582.)
Mäli, Dr. Statistisches und Klinisches über Alkoholismus. (Charité-Annalen IX, Berlin 1884, S. 524.)
Mässigkeits-Brüderschaft, eine. (Arbeiterwohl, Köln 1885, Heft 2.)
Mässigkeitssache; Wie kann die — durch die Volksschule gefördert werden? (Württemberg. Schulwochenblatt 1896, No. 14 u. 15, S. 101—115.)
Mässigkeitsverein, ein, des 17. Jahrhunderts. (Monatsschrift für innere Mission 1886/87, S. 216.)
— des 16. Jahrhunderts. (Fliegende Blätter a. d. Rauh. Hause. 1888, S. 186 ff.)
Magnan. Alkohol u. Absinth. (Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege. Braunschweig, Bd. XI, S. 167.)
Mahnruf an alle Freunde der Gesittung. (Wiener Tageblatt No. 101 v. 13. April 1898.)
v. Mandach, Dr. Mitteilungen aus der Trinkerheilstätte zu Ellikon a. d. Thur. (Schweiz. Zeitschr. f. Gemeinnützigkeit 1890. S. 255 ff.)



Mankowski, H. „Gromadki", Sekte zur Bekämpfung des Branntweingenusses aus Masurens Gegenwart. (Deutsche Rundschau f. Geographie u. Statistik. Wien 1897, S. 66—69.)

Marcuse, J. Beitrag zur Frage der Errichtung von Asylen für unheilbare Alkoholiker. (Aerztliche Sachverständigen-Zeitung, Berlin 1900, S. 66—69.)

— Der gegenwärtige Stand unserer Kenntnisse von der Wirkung des Alkoholismus auf körperliche u. geistige Arbeit. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, No. 1 u. 2.)

— Einfluss der geistigen Getränke auf die Entwickelung des Kindes. (Das rote Kreuz, Berlin 1900, S. 30.)

— Zur Frage der alkoholfreien Ersatzgetränke. (Berliner klinische Wochenschrift, 1900, S. 420.)

Marthaler, Pfr. H. Ueber Temperenz u. damit verwandte Bestrebungen, mit bes. Berücksichtigung des Kantons Bern. („Der barmherzige Samariter", Bern 1892, S. 37—50.)

— Die Temperenzbewegung im Lichte des Evangeliums. Referat. (Verhandlungen der Schweiz.-reformierten Predigergesellschaft. Bern 1892, S. 97 ff.)

— Der Trunk als Ursache von Vergehen u. Verbrechen. (Zeitschrift f. Schweizer. Statistik, 1896, 407—417.)

Martius, Dr. Wilh. Was kann das Pfarrhaus zur Bekämpfung der Trunksucht thun? („Das Pfarrhaus", Leipzig 1885, No. 4—6.)

— Was kann die Schule zur Bekämpfung d. Trunksucht thun? (Verh. d. II. int. Versammlung gegen den Missbrauch g. G., Zürich 1888, S. 113 ff.)

— Die deutschen Trinkerasyle. Eine Uebersicht. (Ev. kirchl. Anzeiger von Berlin, 1888, No. 8.)

— Die deutschen Mässigkeitsbestrebungen auf Grund der Veröffentlichungen in ihren Fachblättern. (Schäfers Monatsschrift für innere Mission, 1888, Heft 7 u. 8.

— Was machen wir mit unsern Trinkern? Wünsche und Winke. (Allg. konservative Monatsschrift 1889, Juliheft.)

— Mässigkeit u. Enthaltsamkeit. Zwanzig Sätze zur Erwägung für Mässigkeitsfreunde. (Schäfers Monatsschrift für innere Mission, 1889, Augustheft.)

— Das Branntweinjahr 1848. (Monatsschr. f. innere Mission, Gütersloh 1899, S. 110—130.)

— Mission und Mässigkeitssache. (Die christlichen Liebeswerke, Leipzig 1899, S. 93—110.)

— Schriftenverzeichnis der Antialkoholbewegung. Rückblick und Ausblick. (Monatsschr. f. innere Mission, Gütersloh 1899, S. 411—421.)

— Bericht über die Trinkerheilanstalt zu Sagorsch. (Die christlichen Liebeswerke, Leipzig 1899, S. 186 ff.)

— Die deutsche Antialkoholbewegung. Rückblick und Ausblick. (Monatsschr. f. innere Mission, 1899, S. 353.)

— Aus der neuesten katholischen Alkoholbewegung. (Allgem. konservative Monatsschrift, Leipzig 1900, S. 604—608.)

— Alkoholismus u. seine Bekämpfung. (Evangelisches Volkslexikon, Bielefeld u. Leipzig, 1900, S. 8—11.)



Martius, Stadtrat. Die Trinkerentmündigung und die öffentliche Armenpflege. (Blätter für das Breslauer Armenwesen, No. 60 vom Juli 1900.)

May, M. Zur Alkoholfrage. (Die Neue Zeit, 1899, No. 42.)

Mayrhofer. Ueber Fuselölbestimmungen im Branntwein. (Münchner medizin. Wochenschrift, 1887, S. 600.)

Merkens, H. Bezeichnungen der Trunkenheit in der Sprache des Volkes. („Am Urquell", Monatschr. f. Volkskunde, Wien 1896, S. 73, 1897, S. 51 u. 86.)

Mertens. Ueber die Einwirkung des Alkoholmissbrauchs auf die Magenthätigkeit. (Münchner med. Wochenschrift, 1897, No. 26.)

Mewius, F. Zum Kampf gegen den Alkohol. (Schweiz. Blätter f. Wirtschafts- u. Sozialpolitik, Bern 1900, S. 312—319.)

Mierzejewski, J. Beitrag zur Lehre vom Alkoholismus. Referat. (D. Med.-Ztg., Berlin 1884, S. 399.)

Milliet, W. Zur Alkoholfrage. 2. Die Kampfmittel. (Züricher Post vom 25. I., Zürich 1885.)

— Ueber das Alkoholgesetz. Vortrag. („Confidentia", Bern 1886, No. 244 und 245.)

— Einiges über die Wirkungen des Schweizerischen Alkoholmonopols. (Brauns Archiv f. soziale Gesetzgebung u. Statistik, Berlin 1890, Heft 1.)

Ming. Die Theologie und der Alkohol. Ein Brief Papst Leo XIII. (Anhang zur Schrift von Ming: Waget den Riesenkampf! Luzern 1893, S. 29 ff.)

— Die Sociologie und der Alkohol. (Desgl.)

— Physiologie und Alkohol. (Desgl.)

— Glossen zur Statistik des Alkoholismus. (Zeitschrift f. Schweizerische Statistik. 1895, 3. Heft.)

— Orientierendes über die Alkoholfrage in der Schweiz. (Zeitschr. f. Schweizerische Statistik, Bern 1898, S. 299.)

Mischler, Dr. Zahl und Verbreitung der Branntweinschänken in Oesterreich. (Statistische Monatsschrift, Wien 1888, Februarheft.)

Mithilfe der Schule gegen den Missbrauch geistiger Getränke. (Kathol. Schulzeitung für Norddeutschland, 1896, No. 1, S. 9.)

Miura, Dr. K. aus Japan. Versuche über eiweissersparende Wirkung des Alkohols. (Zeitsch. f. klin. Medizin, XX, S. 137.)

— Die Bedeutung des Alkohols als Eiweisssparer in der Ernährung des Menschen. (Zeitschr. f. klinische Medizin, Berlin 1892, Heft I/II.)

Missbrauch geistiger Getränke; Der Kampf gegen den — (D. Wochenbl. f. Gesundheitspflege u. Rettungswesen, Berlin 1884, S. 5, 18, 31, 70, 122, 136, 208, 253 u. 278.)

Möbius. Ueber den Kampf gegen den Alkoholismus. (Vermischte Aufsätze, Leipzig 1898, S. 3 ff.)

Moeller, J. Fusel u. Branntwein. („Nation", 1886, No. 24.)

Möller, K. Verhütung des schädlichen Einflusses des Branntweins auf die menschliche Gesundheit. (Centralbl. f. allg. Gesundheitspflege, 1886, Heft 2 u. 3.)

Möli, Prof., Irrenanstalts-Direktor. Statistisches u. Klinisches über Alkoholismus. (Charité-Annalen, Berlin 1884, S. 524.)

— Ueber die Behandlung der Alkoholisten. (In seiner Schrift: Die Irrenanstalt Herzberge der Stadt Berlin b. Lichtenberg, Berlin 1896.)



Möli, Prof. Irrenanstalts-Direktor. Behandlung der Vergiftungen mit Weingeist. (In Penzoldt-Stintzings „Handbuch d. Therapie innerer Krankheiten", Jena 1897, 2. Bd., S. 485.)

Mönkemöller, O. Alkoholismus und Zwangserziehung. (Der Alkoholismus, 1900, S. 339 ff.)

Mosler. Ueber den Alkoholismus. (Deutsche med. Wochenschrift, Berlin 1888, S. 957.)

— Ueber Alkoholmissbrauch. (Wiener med. Blätter 1888, Sp. 1585, 1620.)

v. d. Mühl u. Jaquek. Zur pharmakologischen Wirkung des Alkohols. (Korrespondenzbl. f. schweiz. Aerzte, Basel 1891, S. 457—464.)

Müller, Stadtrat in Chemnitz. Die Schankfrage. (Beschränkung der Trunksucht.) (Verhandlungen des Sächsischen Gemeindetages am 10. Juli 1886 in Chemnitz. S. 24 ff.)

— Pfarrer in Pflaumfeld. Was kann die innere Mission thun zur Bekämpfung der Trunksucht? (Blätter für innere Mission in Bayern, 1894.)

— Franz C. Ueber den Selbstmord u. dessen Beziehungen zum Alkoholismus. (Wiener klinische Rundschau, 1896, No. 41 u. 42.)

— E. Gegenseitige Beziehungen von Alkoholmissbrauch u. Unfall als Ursache geistiger Erkrankung. (Archiv f. Unfallheilkunde, Stuttgart 1900, S. 158-220.)

Münsterberg, O. Die Kaffeeschenkenbewegung in England. („Nordwest", 1885, No. 45.)

Mürset, Dr. Der Alkoholismus u. die mit ihm verbundenen Missstände in studentischen Kreisen. Vortrag. („Helvetia", Bern 1893, S. 317—327.)

Munk, J. Ueber die eiweisssparende Wirkung des Alkohols. (Centralbl. f. d. mediz. Wissenschaft 1893, S. 36.)

Nachrichten über die Sterbefälle der mit alkoholischen Getränken berufsmässig beschäftigten Männer. (Preussische Statistik. Amtliches Quellenwerk. Berlin 1890—1899.)

Nachweisungen über die Handhabung des Gesetzes zur Hintanhaltung der Trunkenheit 1878—1883. (Statistische Monatsschrift, Wien, Bd. X (1885), S. 363 ff.)

Näcke, Dr. Der Alkohol als ätiologisches Moment bei chronischen Psychosen. (Irrenfreund 1895, No. 3 u. 4.)

— Der Alkohol in Irrenanstalten. (Mendelssohn'sche Zeitschrift f. Krankenpflege, 1895, Juniheft.)

Nagy, Bèla. Zur Statistik des Alkoholismus in Budapest. (Wiener med. Wochenschrift 1896, No. 3—5.)

Nasse, Prof. Dr. Ueber den Verfolgungswahnsinn der geistesgestörten Trinker. (Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie, 1897.)

Naturverein ohne Alkohol. (Volkswohl, Dresden 1897, No. 16.)

Nebehay, K. Alkoholismus in Chile. (Deutsche Rundschau f. Geographie u. Statistik, Wien 1900, S. 370.)

Nencki, N. Die Alkoholfrage. Vortrag. (Korrespondenzblatt f. Schweizer Aerzte, Basel 1884, S. 105.)

— Die Alkoholfrage. (Bl. f. Gesundheitspflege, Zürich 1884, S. 37, 42 u. 52.)



Neukamp. Sind gesetzliche Massnahmen gegen Trunksucht, Trunkenheit u. Morphinismus erforderlich? (Tübinger Zeitschrift f. Staatswissenschaft 1892, S. 497—515.)

Neumann, R. O. Die Bedeutung des Alkohols als Nahrungsmittel nach Stoffwechseluntersuchungen am Menschen. Vortrag am 9. Februar 1899. (Archiv f. Hygiene, Bd. 36.)

— Der Wert des Alkohols als Nahrungsmittel. (Verhandlungen der physikalisch-medizinischen Gesellschaft in Würzburg, Sitzung 1899, S. 52—57.)

—, V. Der Alkoholismus u. seine Bekämpfung. (Der katholische Seelsorger, Paderborn 1899, S. 230—240.)

Neupert, R. Die Bekämpfung der Trunksucht durch den Staat. (Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Medizin 1898.)

Niederländisches Gesetz v. 28. Juni 1881 betr. d. Kleinhandel mit geistigen Getränken u. die Verhütung der öffentlichen Trunkenheit. (Archiv für soziale Gesetzgebung u. Statistik, Tübingen 1888, S. 312—319.)

Niedermann, Pfarrer W. Die Trunksucht als soziales Uebel und die Mittel zur Abhülfe derselben. (Schw. Zeitschrift f. Gemeinnützigkeit, Zürich 1894, S. 143—153.)

Oberdinck. Beitrag zur Kenntnis des Alkoholismus u. seiner rationellen Behandlung. (Archiv f. Psych., Bd. 29, S. 579.)

Oberkofler, A. Der Alkohol ein Völkergift! (Die Wahrheit, München 1900, S. 283—287.)

Ochsenbein, M. Ueber Temperenzvereine. (In seinem „Bericht über das religiöse, kirchliche u. sittliche Leben des Kanton Berns 1882—1886, Bern 1887 S. 28—30.)

— Ueber Trunksucht, Branntweinnot, Wirtshausleben. (Ebenda, S. 200—207.)

Oldenberg, K. Dr. Der Kellnerberuf. Eine soziale Studie. (Schmollers Jahrbuch XVII. 1893. 55 S.)

Opitz, Superintendent. Der gefährlichste Feind unseres Volkes. (In „Freimuth“, Dippoldiswalde 1880.)

Osius, Dr. jur. Geschäftskalender für Bezirksvereine gegen den Missbrauch geistiger Getränke im Jahre 1897. (Volksgesundheit, 1897, Dresden, No. 2, S. 9.)

Paasche, Prof. Dr. Der Branntweinkonsum im Deutschen Reiche. (Conrads Jahrbücher für National-Oekonomie und Statistik, März 1896.)

Paetow, Franz. Der Alkoholismus in Frankreich. (Tägliche Rundschau, Berlin 1898, No. 3.)

Paulisch, Dr. med. Otto. Der Ausschank des Bieres vom sanitätspolizeilichen Standpunkte. (Centralblatt für allgemeine Gesundheitspflege, 1893, S. 387 ff.; 1894, S. 110—122.)

Pawolleck. Zur Statistik der Säufer in Lothringen. (Archiv für öffentliche Gesundheitspflege, Strassburg 1884, Bd. 9, S. 191.)

Pelman, Dr. Ueber Trinkerasyle. (Centralblatt für allgemeine Gesundheitspflege, 1884, S. 57—68.)

— Artikel: Trinker und Trinkerasyle in Eulenburgs: Real-Encyklopädie, XIII, S. 658.

— Selbstanklage eines Trinkers etc. (Friedreichs Blätter für gerichtl. Medizin, 1885, S. 251—255.)



Pentzlin, Pastor Julius. Pater Theobald Mathew, der irische Enthaltsamkeitsapostel. (Monatsschrift für innere Mission, 1888/89, S. 3, 49.)

Pestalozzi, L. Die Temperenzbewegung im Lichte des Evangeliums. Korreferat. (Verhandlungen der Schweiz.-reformierten Predigergesellschaft, Bern 1892, S. 197 ff.)

Pfarrerstand u. Alkoholabstinenz. (Schweizerische Reformblätter, Bern 1900, No. 25.)

Pfingstverordnungen gegen Uebermass im Essen u. Trinken. (Bölsche, Skizzen aus Mindens Vergangenheit, ...; S. 100--105 — speziell gegen den Branntwein, S. 103.)

Pieper. Trunk und Verarmung. (Blätter für das Armenwesen, Stuttgart 1880.)

Pohl, J. Zur Theorie der Wirkung des Alkohols. (Prager med. Wochenschrift, 1895, S. 455.)

Presl, Dr. F. C. Produktion u. Ausschank alkoholischer Getränke u. die Trunkenheitsgesetzgebung in Oesterreich. (Statistische Monatsschrift, Wien, Jahrg. 1896, S. 573—617.)

Preuss. Chronischer Alkoholismus. (Deutsche militärärztl. Zeitschr., Berlin 1881, S. 109—129.)

Preyer, Prof. Dr. Wilhelm. Alkohol u. Tabak. (Der Erzähler an der Spree, Berlin, No. 104 v. 26. Septbr. 1894.)

Quarck, Dr. M. Der zunehmende Alkoholismus u. seine Bekämpfung. (Deutsche Worte, Wien 1886, Heft 1.)

Quenzer, Ph. Deutsches Trinken. (Deutsches Wochenblatt, Berlin, 1898 No. 25.)

Rackow, H. Die Branntweinfrage in den Kolonien. (Koloniales Jahrbuch v. Meinicke, 1898, S. 111—119.)

Ranzow, F. Mässigkeitsbewegung u. Trunksucht. (Vom Fels zum Meer, Stuttgart 1899, II. Bd., S. 506—511.)

Regelung des Schankwirtschaftswesens u. Einschränkung des Branntweinschankes. (Deutsche Gemeinde-Zeitung, Berlin 1885, S. 69. 77. 82.)

Reich, Ed. Alkoholismus u. Alkohol. (Gesundheit, Frankfurt a. M. 1886, S. 356.)

Reiche, F. W., Pastor in Berlin. Ueber Trinkerheilanstalten. (Monatsschrift f. innere Mission, 1888/89, S. 466—474.)

Reiss, A. R. Die Arbeiterfrage u. Mässigkeitsbewegung in Amerika. (Arbeiterfreund, 1887, S. 174—178.)

Reitmair siehe Nutzer.

Remedia, die, über die Trunksucht. (Volkswohl, Dresden 1897, No. 51.)

Richter, A. Zwei motivierte Gutachten über chronische Alkoholisten. (Vierteljahrsschrift f. gerichtl. Medizin, Berlin 1890, n. F. S. 67—85.)

Ridder, Prof. R. de. Ueber die Abnahme des Alkoholismus in Belgien. (Conrads Jahrbücher, Jena 1890, S. 259—271.)

Rienan, P. Leitsätze für die Besprechung über kirchliche Blaukreuzarbeit. (Monatsschrift für innere Mission, Juni 1900,)

Riess. Ueber den Einfluss des Alkohols auf den Stoffwechsel des Menschen. (Zeitschrift f. klin. Medizin, 1884, Bd. 2, S. 1.)

Rindfleisch, P. Dr. Seelsorge an den Trinkern. (Die Seelsorge in Theorie und Praxis, Leipzig 1896, Heft 1.)

Ritter, B. Ist Bier ein Nahrungsmittel? (Württemberg. med. Korr.-Blatt, Stuttgart 1884, S. 213.)

Ritter, Ch. Der amerikanische „Saloon“ und das Sonntagsgesetz. (Monatsschrift f. christl. Sozialreform, Basel 1898, S. 129—139; 158—165.)

v. Rokitanski. Zur Lehre von der Einwirkung des Alkohols auf die Verdauung. (Deutsche Revue, Berlin 1882, S. 123—125.)

Roller. Beitrag zur Erblichkeitsstatistik der Geisteskranken. (Archiv f. Psych., Bd. 27, S. 285.)

— Trunksucht mit Bezug auf Zurechnungsfähigkeit. (Centralblatt f. Nervenheilkunde etc. Koblenz u. Leipzig 1891, n. F., S. 531—534.)

Roscher, Dr. C. Vom Trinken. (In Sächsischer Volkskalender, Dresden 1890.)

Rose, Prof. Dr. Eduard. Dilirium tremens und dilirium traumaticum. (In Billroth u. Lücke: „Deutsche Chirurgie“, Stuttgart 1884, S. 66 ff.)

Rosemann. Ueber den Einfluss des Alkohols auf den menschlichen Stoffwechsel. (Zeitschr. f. diät. u. phys. Therapie, 1898, Bd. I, S. 1.)

— Ueber die angeblich eiweisssparende Wirkung des Alkohols. (Archiv für Physiologie, Bonn 1900, 79. Bd., S. 461—484.)

Rosenthal. Bier u. Branntwein u. ihre Bedeutung für die Volksgesundheit. (D. Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspflege, Bd. XIII, S. 574.)

Rosenfeld, G. Alkohol als Nahrungsmittel. (Therapie der Gegenwart, Wien 1900, S. 56—63.)

Rospatt, Stadtrat. Ueber Berliner Volkskaffeehäuser. (Im Jahresbericht des „Berliner Zweigvereins etc.“ pro 1886.)

Rosegger, P. Den Deutschen ins Stammbuch, aber es wird ihnen nicht gefallen. („Heimgarten“, 1896, Novemberheft.)

— Den Deutschen auf den Stammtisch, aber es wird ihnen nicht gefallen. (Die Wahrheit, Stuttgart 1897, S. 23—28.)

Rost, Lehrer. Der Alkohol und seine Einwirkung auf das Kind. (Sächs. Evang. Arbeiterblatt, Dresden 1900, No. 15.)

Rubner, Prof. Dr. M. Alkoholische Genussmittel (in seinem Lehrbuch d. Hygiene, Leipzig u. Wien 1894, S. 626—656.)

Sahli. Alkohol und Muskelleistung. (Korrespondenzblatt für schweiz. Aerzte, Basel 1899, S. 717.)

Satzungen des katholischen Mässigkeitsvereins. (Volkswohl, Dresden 1897, No. 51.)

— des Berliner Alkoholgegnerbundes. („Volksgesundheit“, Dresden 1897, S. 60.)

Schäfer, Dr. Th. Trunksuchtsbekämpfung. (In seinem Buche: Leitfaden der inneren Mission. II. Aufl., Hamburg 1889, S. 117—122.)

Schaffroth, J. G., Anstaltsinspektor in Bern. Welchen Einfluss hat der Alkoholismus auf das Verbrechertum u. wie soll demselben entgegengewirkt werden? (Verhandlungen des Schweiz. Vereins für Straf- und Gefängniswesen 1899. XXI. Vers., Aarau 1900, S. 30—70.)

Schankrechtsverbesserung. (Centralblatt für allgem. Gesundheitspflege, Bonn 1887, S. 108.)

v. Scheele, C. Bericht des schweiz. Bundesrats über die Alkoholverwertung etc. 1887—1892. Referat. (Zeitschr. für Litteratur u. Gesch. d. Staatswissenschaften, Leipzig 1894, S. 329—331.)

Scheffer, J. Einfluss des Alkohols auf die Muskelarbeit. (Archiv f. experimentelle Pathologie u. Pharmakologie, Leipzig 1900, 44 Bd., S. 24—58.)



Schenk, Bundesrat. Eröffnungsrede der schweizerischen Kommission zur Bekämpfung des Alkoholismus. (Der Philantrop, Zürich 1883, 21/IV.)

— Einfluss des Alkohols auf den ermüdeten Muskel. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 87—94.)

Schlub, H. Die Trunksucht in der Schweiz. (Korrespondenzbl. f. Schweizer Aerzte, Basel 1899, S. 296—304.)

— Die Trunksucht in Basel. (Zeitschr. f. Schweiz. Statistik, 1900, S. 230.)

— Die alkoholfreien Wirtschaften in der Schweiz. (Zeitschr. f. Schweizerische Statistik, 1900, S. 449—458.)

Schmidt. Die geisteskranken Trinker in der Familie. Diskussion über diesen Vortrag. (Allg. Zeitschr. f. Psych. 1900, S. 417.)

Schmiedeberg. Wirkungen des Alkohols auf den Menschen (in seinem Grundriss der Arzneimittellehre, 2. Aufl., Leipzig 1883, S. 25—27.)

Schmitz. Der Entwurf des deutschen Trunksuchtsgesetzes. (Deutsche medizinische Wochenschrift 1891, No. 46.)

— Was haben die deutschen Aerzte gethan u. was können sie im Kampf gegen den Missbrauch geistiger Getränke thun? (Verhandlungen d. Gesellschaft deutscher Naturforscher u. Aerzte, Leipzig 1899, II. Teil, S. 255 ff.)

Schmoller. Der deutsche Verein gegen Missbr. geist. Getränke und die Frage der Schankkonzessionen. (Schmollers Jahrbuch, VII, Bd. 4, Leipzig 1883, S. 251—270.)

Schnyder, Pfr. Vom II. Internationalen Kongress gegen Missbrauch geistiger Getränke in Zürich. (Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause, Hamburg 1887, Novemberheft.)

Schöner, H., P. Der deutsche Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke. (Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause, 1883, S. 158 ff.)

Schöttler. Die Mässigkeitssache u. der Lehrer. (Schleswig-Holst. Schulzeitung 1896 No. 27, S. 221—223.)

Scholz, Dr. Die Trunksucht das Verderben des Volkes. („Bildungsverein", 1888, No. 2.)

Schütz, Emil. Einwirkung des Alkohols auf die Verdauung. (Prager med. Wochenschrift 1885, No. 20.)

Schultz, Alexander. Können Schule u. Lehrer etwas zur Förderung der Mässigkeitssache thun? (Pädagogische Warte 1896, No. 20.)

Schumburg, Dr. Ueber die Bedeutung von Kola, Kaffee, Thee, Mathà u. Alkohol für die Leistung der Muskeln. (Archiv f. Anat. u. Physiologie, Suppl. II, 1899, S. 289.)

— Der Einfluss des Alkohols auf die Muskelkraft. (Archiv f. Anatomie und Physiologie, 1899, Suppl., S. 289.)

Seidel, C. Der Tod durch Alkoholmissbrauch und sein forensischer Nachweis. (Vierteljahrsschrift f. gerichtl. Medizin, 1888 n. F., S. 430—449.)

Seibert, A. Zur Anwendung des Alkohols in der Kinderheilkunde. (New-Yorker D. med. Wochenschrift 1895, 107—114.)

Sell, Eugen. Ueber Cognak, Rum und Arac. (Arbeiten des Kaiserl. Gesundheitsamtes, Berlin 1890, VI. Bd., S. 335 ff., 1891, Bd. VII, S. 210—243.)

Siegfried, Tr. Die Verwendung der 10 % aus den Alkoholeinnahmen zur Bekämpfung des Alkoholismus in seinen Ursachen und Wirkungen. (Zeitschr. f. Schweiz. Statistik, Bern 1888, S. 101—107.)

Siemens. Zur Frage der Entmündigung der Alkoholiker. (Preuss. Med. Beamten-Verein, öff. Ber., Berlin 1890, S. 25—36.)

Siemerling. Die Alkoholisten der Berliner Charité. (Charité-Annalen XVI, 1891, S. 373.)

— Statistische u. klinische Mitteilungen über Alkoholismus, insbesondere über die Rückfälligkeit der Trinker. (Charité-Ann., Berlin 1891, S. 373—426.)

Sikorsky, Prof. J. A. Die Physiognomik u. der physische Zustand der Trinker. (Fragen der neuropsychischen Medizin, Kiew 1896.)

Smith, A. Die Behandlung der Trunksucht. (Verh. d. Kongresses f. innere Med., Wiesbaden 1893, S. 443—451.)

— Zur Behandlung der narkotischen Suchten. (Münchner med. Wochenschrift, 1894, S. 668—671.)

— Welche Stellung sollen wir Aerzte der Alkoholfrage gegenüber einnehmen? (Berliner klin. Wochenschrift, 1894, No. 37.)

— Ueber einige Formen der Alkoholintoleranz und ihre Prognose. (Centralblatt f. Nervenheilkunde etc. Koblenz u. Leipzig 1894, n. F., S. 569—579.)

— Ueber die Beeinflussung einfacher physischer Vorgänge durch chronische Alkoholvergiftung. (Neurologisches Centralblatt, 1895, No. 13 v. 1. Juli.)

— Heutiger Stand unserer klinischen Kenntnisse des Alkoholismus. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 45—68.)

— siehe auch Sommer.

Snell, R. Ueber die gesundheitlichen Nachteile des Alkoholmissbrauchs u. gesundheitspolizeiliche Massregeln dagegen. (D. Vierteljahrsschrift f. öff. Gesundheitspflege, 26 Bd., 3. Heft.)

— Ueber die Wirksamkeit der Irrenanstalten in der Bekämpfung des Alkoholismus. (All. Zeitschrift f. Psych. 1896, S. 663.)

— Alkohol u. Bergsteigen. (Mitt. d. deutschen u. österr. Alpenvereins, 1897, No. 3.)

— Alkoholismus in Korrektionsanstalten. (Der Alkoholismus, Dresden 1900, S. 84—86.)

Socialis. Der Dämon Alkohol. (Pastor bonus, Trier 1900, S. 419—423.)

Sommer. Diskussion über die Alkoholfrage auf d. 26. Vers. des südwestd. psychiatrischen Vereins in Karlsruhe 1894. (Allg. Zeitschr. f. Psych., 1895, S. 972.)

— Thesen, die Alkoholfrage betr., auf der Karlsruher Versammlung der Irrenärzte 1894. (Volksgesundheit, Dresden 1894, S. 57.)

— u. Smith. Alkoholfrage. (Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie etc. Berlin 1894/95, S. 970—980.)

Sonderegger, Dr. Die Versetzung in Trinkerheilstätten. („Der barmherzige Samariter“, Bern 1891, S. 37—43.)

Sonnenberger, Dr. med. Die Einwirkung von Wein und Bier auf unsere Kinder. (Ev. Schulblatt, 1896, No. 8, S. 353—356.)

Spina, A. Untersuchungen der Niere u. Leber nach Einwirkungen von Alkohol. (Allg. Wiener med. Ztg., 1891, S. 423, 446, 459.)

Spinola, B. Ueber die Bestrebungen des D. Vereins etc. (D. Med.-Ztg., Berlin 1884, S. 531, 545.)

— Die Bestrebungen des Deutschen Vereins etc. (Nord u. Süd, Breslau 1885, S. 21.)



Spoelstra, C. Verbindung zwischen der Totalenthaltsamkeit u. anderer Zweige der inneren Mission. (Monatsschr. f. innere Miss., 1897, S. 68—79.)

Spohr, Oberst a. D. Der Alkohol im Heere. (Deutsche Heereszeitung, Berlin 1900, No. 22.)

Standke, Karl. Die Pflege der Mässigkeitssache in der Volksschule. (Preussische Schulzeitung, 1896, No. 41, S. 319—321.)

Stark, Dr. Mitteilungen über die Trunksucht. (Archiv f. öff. Gesundheitspflege in Elsass-Lothringen, Strassburg 1884, S. 88 ff.)

Statistik der Mässigkeitswirtschaften der Schweiz. (Sanitarisch - dem. Wochenbulletin der Schweiz, Bern 1891, S. 280, 1892, S. 286 ff.)

— über die Trunksucht als Todesursache in 15 grösseren städtischen Gemeinden der Schweiz. (Alljährlich im Sanitarisch-demographischen Wochenbulletin, herausgeg. vom statist. Bureau des Eidg. Dep. d. Innern, Bern.)

Stein, H. Trunksuchtsbekämpfung. (In seinem Buche: Was will die innere Mission? Hamburg 1884, S. 86—99.)

Stellung d. Aerzte zu den Bestrebungen d. D. Vereins gegen d. Missbrauch geist. Getränke. (Thür. ärztl. Korrespondenzblatt, Weimar 1885, S. 302.)

— der inneren Mission zu den Bestrebungen gegen den Missbrauch geistiger Getränke. (Kirchliche Monatschrift 1892, Heft 3.)

Stinde, Julius. Blauer Montag. (Ueber Land u. Meer, Stuttgart 1899, No. 19.)

Stillstand des Alkoholkonsums in Deutschland. (Zeitschrift f. Sozialwissenschaft, 4. Heft 1898, Berlin, Georg Reimer.)

Stölzle. Der Klerus u. die Alkoholfrage. (Historisch-politische Blätter, München 1899, S. 681—689.)

Strassmann, F. Ueber d. Nährwert d. Alkohols. (Pflügers Archiv, Bd. 49, S. 315.)

— Experimentelle Untersuchungen zur Lehre vom chronischen Alkoholismus. (Vierteljahrschrift f. ger. Med., Berlin 1888, S. 232—251.)

— Ueber den Entwurf eines Gesetzes betr. die Bekämpfung des Missbrauchs geistiger Getränke. (Deutsche medizinische Wochenschrift, 1892, No. 3.)

Strümpell. Trinker u. Tuberkulose. (Münchner med. Wochenschr., 1890, S. 153.)

— Bier und diabetes mellitus (Zuckerharnruhr). (Berliner klin. Wochenschrift, 1896, No. 46.)

— Ueber die Alkoholfrage vom ärztlichen Standpunkt aus. (Med.-chirurg. Centralblatt, Wien 1893, S. 554, 565, 577.)

Stutzer, Dr. Ueber die Beschaffenheit gewöhnlicher Trinkbranntweine. (Centralblatt f. allg. Gesundheitspflege, 1887, S. 88.)

— u. O. Raitmair. Die Beschaffenheit der im Kleinverkehr verkauften gewöhnlichen Trinkbranntweine und die Methode ihrer Untersuchung auf Fuselöle. (Ergänzungsheft zum Centralblatt f. allgem. Gesundheitspflege, II. Bd., Bonn 1889, S. 191—212.)

Südekum, A. Der Alkoholismus. (Die Neue Zeit, Stuttgart 1899, No. 26.)

Taschek, W. Zwei Feinde der Volkswohlfahrt. (Trinken u. Tabakrauchen.) (Neue Freie Presse, Wien, No. vom 14. Januar 1899.)

Teifen, T. W. Das soziale Elend u. die besitzende Klasse Oesterreichs. (Wien 1894, enthält eine Statistik der Brauereien und Branntweinbrennereien.)

de Terra. Die Mässigkeitsbestrebungen und die Eisenbahnverwaltungen. (Zeitung d. Vereins deutsch. Eisenbahnverwaltungen, 1897, No. 99; 1898 No. 1. u. 4.)



de Terra. Bekämpfung der Trunksucht durch die Eisenbahnverwaltungen. („Arbeiterfreund“, Berlin 1897, S. 381—383.)

Thomsen. Betrachtungen über die Trunksucht u. ihre Erblichkeit. (Archiv für Psych., Bd. 17, Heft 2.)

Tibald s. Donogány.

Tilkowski. Der Einfluss des Alkoholmissbrauches auf physische Störungen. (Wiener Klinik 1883, S. 273—291.)

— Die Alkoholiker in den Irrenanstalten. (Wiener mediz. Wochenschrift, 1895, No. 21 u. 22.)

Tod u. Kompagnie. Die soziale u. politische Bedeutung der Mässigkeitsvereine Englands. („Alpenrosen“, Bern 1882, S. 291—293, 309—310, 316—317.)

Traube siehe Bodländer.

Trinker-Anstalten, die, in Lintorf. (Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause, 1888, S. 30 ff.)

Trinkerasyle, über. (Zeitung für Gemeinnützigkeit u. Armenerziehung, Bischofszell 1887, No. 26.)

Trinkerheilanstalt Salem bei Rickling i. Holstein. (Schäfers Monatsschrift f. innere Mission, 1889, Aprilheft.)

Trinkerheilanstalten. (Deutsche Ev. Kirchenzeitug 1894, No. 12.)

—; Wozu brauchen wir öffentliche —? (Beilage zu No. 6 der „Volksgesundheit“, Dresden 1899.)

— in Deutschland, Oesterreich u. der Schweiz. (Der Alkoholismus. Dresden 1900, S. 103—108.)

Trunksucht, die krankhafte. („Gesundheit“, Frankf. a. M. 1884, S. 326.)

—; Einfluss der — auf Blödsinn der Kinder. („Gesundheit“, Frankfurt a. M. 1884, S. 88.)

—; Geschliffene Waffen zum Kampfe gegen die —. („Bausteine“, Dresden 1885, S. 40.)

—, die, in ihrer zerstörenden Wirkung auf Familien. (Kölnische Zeitung, 1888, No. 249.)

— in England (nach S. Whitman). Deutsche Evangel. Kirchenzeitung, Leipzig 1898, No. 25.)

Trunksuchtsgesetz, das neue britische. (Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause, 1899, S. 201 ff.)

Tuczeck. Die Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs. (D. Vierteljahrsschrift f. öff. Gesundheitspflege, Bd. 30, S. 21.)

— Ueber das pathologische Element in der Trunksucht. (Wiener klinische Wochenschrift, 1888 No. 17.)

— Ueber die Aufgaben des Arztes bei der Bekämpfung des Alkoholmissbrauches. (Irrenfreund, Heilbronn 1891/92, S. 33—41.)

Ueber Alkohol-Missbrauch. (Deutsche medizinische Wochenschrift, 1888 No. 47.)

Uffelmann, Prof. Dr. Ueber den Nachweis des Fuselöls in Spirituosen. (Archiv f. Hygiene, IV. Bd., S. 229 ff.)

Uhthoff, W. Einfluss des chronischen Alkoholismus auf die Sehorgane. (Archiv f. Ophth., Berlin 1886, 4 Abt., S. 95—188 und Berl. klinische Wochenschrift 1884, S. 385—388.)



Vandervelde, E. Alkoholismus u. Arbeitsbedingungen in Belgien. (Deutsche Worte, Wien 1899, S. 401—427.)

Vas. Zur Kenntnis der chronischen Nikotin-Alkoholvergiftung. (Achiv f. experim. Path. u. Pharm. XXIII., S. 141.)

Verbrauch geistiger Getränke in Grossbritannien im Jahre 1894. (Tübinger Zeitschrift f. d. ges. Staatsw., 1896, S. 350.)

— von Wein, Cider u. Alkohol in den einzelnen Departements Frankreichs 1894. (Tübinger Zeitschrift f. d. ges. Staatswissenschaft 1896, S. 349.)

— von alkoholischen Getränken in England. (Tübinger Zeitschrift f. d. ges. Staatswissenschaft, 1899, S. 755.)

Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke. (Die Umschau, Frankfurt a. M. 1898, No. 42.)

Verfügung des Regierungspräsidenten zu Erfurt vom 10. Dezember 1885, betr. die Bekämpfung der Trunksucht. (Veröff. d. kaiserlichen Gesundheitsamtes, Berlin 1887, S. 364.)

Verheerungen; Ueber die — der geistigen Getränke im Menschengeschlecht. (Zeitung f. Gemeinnützigkeit u. Armenerziehung, Bischofszell 1887, No. 5-11.)

Verordnuug, polizeiliche, vom 8. Juni 1885 zu Jülich, betr. die Trunkenbolde. (Stolp'sche Ortsgesetze, Bd. XVII, Berlin 1886, S. 433.)

Verzeichnis von Abstinenzvereinen und Schriften gegen den Alkoholismus. (In der Schrift von Jordy, Thatsachen contra Alkohol, St. Gallen 1894, S. 17 ff.)

Vogel, H. Arbeitslöhne, Branntwein u. Volksgesundheit. (Die Neue Zeit 1897/98, II. Band.)

— Die Bekämpfung der Trunksucht. (Münchner Post, No. 140 v. 23. Juni 1898.)

Volksabstimmung vom 25. Oktober 1885 über die (Schweizerische) Alkoholvorlage. (Schweiz.-ärztl. Korrespondenz-Blätter, Basel 1885, S. 558.)

Vollert, R., Dr. med. Alkoholiker in höheren Schulen. (Zeitschrift für Schulgesundheitspflege, Hamburg 1896, No. 9, S. 449—451.)

Vorlage zur Abänderung der schweizerischen Gesetzgebung, betr. die Alkoholfrage. (Veröffentlichungen des Kaiserl. Gesundheitsamtes, Berlin 1885, Bd. 2, S. 184 ff.)

Vortragsabend des Internationalen Alkoholgegnerbundes. (Münchener Neueste Nachrichten vom 20. September 1899.)

Waldschmidt, Dr. med. Ueber Trinkerheilanstalten. (Berliner klinische Wochenschrift, 1897, S. 932.)

— Auch eine Volksheilstätte (für Trinker). (Das rote Kreuz, Berlin 1899, S. 200.)

— Zur Alkoholistenbehandlung. (Berliner klinische Wochenschrift, 1900, S. 469.)

Wangemann. Zur Schankfrage. (D. Gemeinde-Zeitung, Bd. 25, S. 233, 238.)

Wartmann, Dr. E. Alkoholismus u. Epilepsie in ihren wechselseitigen Beziehungen. (Archiv f. Psych. u. Nervenkr., Bd. 29, Heft 3.)

Warum wir ein alkoholfreies Restaurant gründen wollen? (Basler Nachrichten, No. 65 vom 8. März 1898.)

Wasserfuhr, Dr. Das Bedürfnis einer Verringerung der Zahl der Schnapsschänken u. Schnapsverkaufstellen in Berlin. (Deutsche Vierteljahrsschrift f. öff. Gesundheitspflege, 1887, 3. Heft.)

Wehberg, H. Ueber d. Wert resp. Unwert d. Alkohols als Heilmittel. („Hygieia", Stuttgart 1892, Heft 1.)



Wehberg, H. Der Alkohol am Krankenbette. (Zeitschr. f. Krankenpflege, Berlin 1895, S. 131—137.)

Weiss, A. Tod durch Alkoholvergiftung. (Friedreichs Bl. f. gerichtl. Med., Nürnberg 1880, S. 436—440.)

Weltkongress der Mässigkeitsvereine in London. (Der Protestant, Berlin 1900, No. 26.)

Wenger. Eines Trinkers Umkehr. (Aus der Schrift: Im Dienste des Meisters. Basel 1899.)

Westergaard, H. Zur Alkoholfrage in Dänemark. (Deutsche med. Wochenschr., 1892, S. 105.)

Whitmann, Sidney. Trunksucht ein Symptom. (Preuss. Jahrbücher von Delbrück, 1897, Bd. XI, Heft 3.)

Wider die Trunksucht. (Kölnische Volkszeitung, No. 168 v. 6. März 1898.)

Wilhelmi, A. Zur Alkoholfrage. Besprechung neuerer Erscheinungen. (Allgem. konservative Monatsschrift f. d. christl. Deutschland, Leipzig 1897, I. Bd., S. 187—190.)

Wille, L. Zur Frage der geminderten Zurechnungsfähigkeit. (Zeitschr. f. schweiz. Strafrecht. III. Jahrg., S. 1 ff.)

— Die klinischen u. anatomischen Beziehungen des Alkolismus chronicus. (Allg. Wiener med. Zeitung, 1883, S. 447, 459. — Ferner im Amtl. Bericht üb. d. Vers. d. Naturforscher u. Aerzte, Freiburg 1884, S. 257.)

— Zur Alkoholfrage. (Schweiz. ärztl. Korrespondenzblätter, Basel 1885, S. 168.)

Windisch, Dr. Karl. Ueber die Zusammensetzung des Trinkbranntweins. (Arbeiten aus d. kaiserlichen Gesundheitsamt. Bd. VIII., S. 140, 257.)

Winkelschank, gegen den. Ein Beitrag zum Kampf gegen die Trunksucht. (Fischers Zeitschr. f. Praxis u. Gesetzgebung der Verwaltung, Freiberg 1894, S. 145—168.)

Wirkung des Alkohols auf die körperliche u. geistige Arbeit. (Neue Bahnen, Wiesbaden 1900, S. 247—248.)

Wiss, Dr. E. Die Besteuerung des Branntweins. (Vierteljahrsschrift für Volkswirtschaft, 1886, IV. S. 170.)

Wlassak, R. Der Nährwert des Alkohols. (Die Neue Zeit, Stuttgart 1898/99, No. 38.)

— Alkoholfrage u. Sozialpolitik. (Deutsche Worte, Wien 1899, S. 292—300.)

Woker, Dr. Die Mässigkeits-Brüderschaftspredigt des Missionars Hillebrand. (Der katholische Seelsorger, Paderborn 1899, S. 562—569.)

— Die Alkoholbrüderschaft der Diöz. Paderborn. (Der katholische Seelsorger, Paderborn 1900, S. 76—83; 123—129; 180—187.)

Wohlfahrtseinrichtungen gegen den Alkoholismus. (Christl. soziale Blätter, 1897, Heft 11.)

Wolffberg, Dr. S. Ueber den Nährwert des Alkohols. (Centralstelle f. allgem. Gesundheitspflege, 1883, S. 179.)

Wolffhardt, R. Ueber den Einfluss des Alkohols auf die Magenverdauung. (Sitzungsber. d. phys.-med. Soc. zu Erlangen, München 1890, Heft 22, S. 159—170.)

Wurm, Dr. Emanuel. Der Alkoholismus u. seine Bekämpfung. (In seinem Werke: „Gesundheitsschutz in Staat, Gemeinde u. Familie", auch besprochen im „Vorwärts" No. 252 v. 28. Oktober 1900.)



Wurster, P. Dr. Trunksuchtsbekämpfung. (In seinem Buche: Die Lehre von der Inneren Mission, Berlin 1895, S. 323—333.)

Zahl u. Verbreitung der Branntweinschänken in Oesterreich 1881—1885 u. das neue Gesetz zur Hintanhaltung der Trunkenheit. (Statistische Monatsschrift, Wien 1889, Bd. XIV, S. 101 ff.)

Zimmermann, Finanzrat Dr. F. W. R. Die Gast- u. Schankwirtschaften u. die Kleinhandlungen mit Branntwein u. Spiritus im Herzogthum Braunschweig. (Beitr. z. Statistik d. Herzogth. Braunschweig, XI. Heft, Braunschweig 1895.)

Die **Abteilung II** der „Bibliographie" behandelt die **fremdsprachige Litteratur** und wird später zur Veröffentlichung gelangen.





Heilung oder Ernüchterung?

In No. 3 des „Alkoholismus" knüpft Herr Pastor Kruse-Lintorf an diesen meinen Aufsatz Bemerkungen, die ich nicht unbeachtet lassen kann. Es heisst da:

„Wir fanden in dem Artikel im wesentlichen dieselben Grundsätze ausgesprochen, nach denen von uns seit nahezu 50 Jahren in aller Stille gearbeitet wird, längst ehe die Trinkerrettungsvereine, denen wir die weiteste Verbreitung wünschen, auf den Plan getreten waren." Das ist nicht zutreffend für die Lintorfer Anstalt.

Ich hatte, nachdem von mir betont war, dass auch die religiöse Einwirkung, unter gewissen Umständen und bei bestimmter Veranlagung der Leidenden, günstig wirken könne, folgende Grundsätze aufgestellt:

„Immerhin scheint mir das Nächstliegende zu sein den Feind direkt und ohne weitere Umwege anzugreifen, und die Heilung auf dem einfachsten, geraden Wege einzuleiten. Namentlich hier, wo die wissenschaftliche Erörterung dieses Teils der Alkoholfrage in den Vordergrund tritt, muss man sich darüber klar werden, dass eine dauernde und wirkliche Heilung des Alkoholkranken nur erzielt werden kann, wenn derselbe zu folgender Erkenntnis gekommen ist;

1. dass der Alkohol in jedem Masse genossen, ihm verderblich ist, dass also der erste Tropfen, bei irgend einer Gelegenheit genossen, der erste Schritt in die alte Knechtschaft ist;
2. dass die Enthaltsamkeit für ihn die wichtigste Lebensbedingung ist, und daher unter allen Umständen konsequent vertreten werden muss.

Diese Erkenntnis zu vermitteln ist — von der körperlichen Pflege abgesehen — die erste und wichtigste Aufgabe jeder Heilmethode; also namentlich auch der Heilanstalten."

Es wäre erfreulich, wenn — wie Herr Pastor Kruse schreibt — darüber, d. h. über diese Grundsätze, „bei den Vertretern der Trinkerheilanstalten völlige Uebereinstimmung" wäre. Diese Erkenntnis herrscht aber in Lintorf, wie Pastor Kruse annimmt, nicht seit 50 Jahren, und es giebt leider noch heute Anstalten, wo sie nicht eingezogen ist, oder doch nur ganz schüchtern zwischen Thür und Angel steht.

Noch im Jahre 1887 äusserte der bekannte, hochgeachtete Leiter der Trinkerheilanstalten zu Lintorf, Pfarrer Hirsch, auf dem Züricher Alkoholkongress:

„Wenn man als das Ziel, das bei den Patienten zu erstreben ist, vielfach die bleibende und völlige Enthaltung von allen geistigen Getränken bezeichnet hat, so ist das auf den ersten Blick das Einfachste und Natürlichste. Denn jedem gewesenen Trinker wird es leichter sein garnicht als mässig zu trinken. Doch kann ich, selbst



auf die Gefahr hin, die Missbilligung vieler von Ihnen zu erfahren, nicht verhehlen, dass ich den Grundsatz der unbedingten Enthaltsamkeit nur den destillierten, nicht aber den gegohrenen Getränken gegenüber teile, und dass ich nur den Trinker als vollkommen geheilt betrachte, der ohne Gefahr und ohne schlimmen Folgen wieder ein Glas Wein oder ein Glas Bier trinken kann, wie andere nüchterne Menschen auch. Gewöhnlich wird diese Fähigkeit bei Gewohnheitstrinkern nach einer Enthaltung von 1—3 Jahren erworben, bei Periodentrinkern dauert es länger."

Man ersieht also hieraus ganz klar und deutlich, dass der verdienstvolle Leiter der Lintorfer Anstalten noch im Jahre 1887 — also vor 13 Jahren — mit den angeführten Grundsätzen nicht übereinstimmte. Die Ahnung aber, dass dieselben richtig seien, kam ihm erst in den Jahren von 1887—1892. In der „Internationalen Monatsschrift zur Bekämpfung der Trinksitten" Jahrgang 1892, Heft I schreibt Pastor Hirsch:

„Es ist ja nicht zu leugnen, dass die allgemeine Trinksitte, wonach es fast keine Geselligkeit ohne Alkohol mehr giebt, die Ausführung solchen Entschlusses (der Enthaltung vom Alkohol nämlich) sehr hindert und erschwert; aber bedenklicher ist die Ueberzeugung des Trinkers selber, dass er nun geheilt und imstande ist, wie andere Menschen ohne Gefahr mässig zu trinken, da doch ein Glas Bier, ein Glas Wein niemanden schaden kann. Dadurch werden unsere meisten Patienten rückfällig, dass sie einerseits viel zu früh die Anstalt verlassen, weil sie sich selber als völlig geheilt und den drohenden Versuchungen gewachsen ansehen, und andererseits nur den Entschluss gefasst haben, mässig zu trinken. Aber sie müssen es nun zu ihrem Schrecken und Schaden erfahren, dass es eben einem eigentlichen Trinker unmöglich ist, mässig zu trinken, weil oft schon beim ersten Glase Wein oder Bier die unheimliche dämonische Macht der besiegt geglaubten Leidenschaft wieder hervorbricht."

Das ist — im Gegensatz zur 1887 vertretenen Ansicht — klar und bestimmt, rückhaltlos und richtig gesprochen. Dass aber dennoch die alte, 20 Jahre lang geglaubte, „Mässigkeitstheorie", noch nicht mit Stumpf und Stiel verworfen war, dass ein Hauch des alten Irrtums sich noch in die erworbene Erfahrung mischte — worüber ich mich nicht wundere — zeigt die Fortsetzung dieses Artikels von Pfarrer Hirsch, es heisst dann:

„Wohl giebt es etliche Gewohnheitstrinker, die nach jahrelanger Enthaltung wieder in den Zustand nüchterner Menschen versetzt sind, so dass sie ohne Gefahr (?? wie stimmt das mit dem Vorigen??) ein Glas Bier oder Wein trinken können, aber je länger ich mit Trinker umgehe (hier sehen wir, wie die Erfahrung die falsche Theorie umwirft) und ihnen zu helfen suche, desto mehr bin ich zu der Erkenntnis gekommen, dass unbedingte bleibende Enthaltung für ihn der leichteste und sicherste Weg ist.

Bei den Periodentrinkern steht dagegen die Sache so, dass sie, wenn sie frei bleiben wollen, nie wieder geistige Getränke trinken dürfen, und wenn ein solcher 20 Jahre lang Enthaltung geübt hätte, so kann ein einziges erstes Glas ihn wieder völlig in das alte Elend stürzen."

Wir haben hier also unanfechtbare Beweise, die der damalige Leiter der Lintorfer Anstalten selbst erbringt, dass von 1887 an die Grundsätze in der ältesten deutschen Trinkerheilanstalt erst allmählich zur Geltung kamen, die der Gut-Templer-Orden bereits 1883 in Deutschland vertrat, indem er von den Eintretenden lebenslängliche Enthaltung von allen berauschenden Getränken forderte. Zu Ehren der Männer aus



dem Volke, die zuerst es wagten, diese Lehre zu verbreiten und zu vertheidigen, muss an dieser Thatsache, als einer geschichtlichen Wahrheit festgehalten werden. Leicht war es nicht! — Kein einziger Arzt in Deutschland unterstützte damals diese Bestrebungen, und mancher Geistliche hat uns — bis in die jüngste Zeit hinein — vorgehalten, dass wir nur Flickwerk und Halbheiten machen, wenn wir es nicht dahin bringen, dass ein ehemaliger Trinker nun „mit Danksagung könne geniessen die Gottesgabe.“

Ob es heutzutage mit der Erkenntnis dieser von mir angeführten Grundsätze sonst noch im Rheinlande überall so gut steht, wie Pastor Kruse meint, scheint mir zweifelhaft. Es sollte mich freuen, wenn sich Dr. Schmitz, Besitzer einer Anstalt in Bonn, nicht mehr zu seiner vor ca. 5 Jahren aufgestellten, hier folgenden Theorie bekennt (siehe Dr. Schmitz „Mässigkeit und Enthaltsamkeit?“ — Neuere Beiträge zur Alkoholfrage, Bonn):

„Ausserdem stelle ich das Prinzip der Mässigkeit viel höher, als das der Enthaltsamkeit; wenn meine Kranken soweit genesen und gekräftigt entlassen werden, dass sie die Tugend der Mässigkeit zu üben imstande sind, so glaube ich ein schöneres Resultat erreicht zu haben, als wenn sie totalabstinent von alkoholischen Getränken bleiben müssen, um sich nicht der Gefahr des Rückfalls auszusetzen!“

Wie gesagt, es sollte mich freuen, wenn obige Anschauung widerrufen oder berichtigt wäre, gehört oder gelesen habe ich nichts davon.

Es ist aber wichtig, dass über diesen enthaltsamen Grundsatz völlige Klarheit und Einigkeit herrscht; auch aus diesem Grunde habe ich in der Angelegenheit nochmals das Wort ergriffen. Eine Anstalt oder eine Vereinigung, die mit milderen „mässigen“ Grundsätzen arbeitet, wird zwar, vom geschäftlichen Gesichtspunkt aus betrachtet, blühen, aber nicht ihrem Zweck entsprechen und nicht auf dem Boden der Erfahrung und der Wissenschaft stehen.

Mich im übrigen ebenso ausführlich auf den Vorwurf einzulassen, den mir Pastor Kruse macht, dass ich ein Zerrbild entworfen habe von den Trinkerheilanstalten der Inneren Mission, lohnt nicht. Ich habe von einzelnen ärztlich geleiteten Anstalten, als solchen gesprochen, wo grobe Fehler und Verstösse vorkamen, und habe ferner gesagt, dass es einzelne Anstalten giebt, welche die Heilung der Trunksüchtigen lediglich als religiöses Missionswerk auffassen. Ich habe das „lediglich“ hervorgehoben, und eine solche einseitige Auffassung ruhig und sachlich widerlegt. Dass es einzelne davon giebt, weiss ich, und Pastor Kruse könnte das auch wissen. Es ist mir aber garnicht eingefallen, diese Thatsache zu verallgemeinern, wie die Entgegnung von Pastor Kruse es annehmen lässt. Im Gegenteil, jeder aufmerksame und nicht zu sehr empfindliche Leser muss erkennen, dass ich mit grösster Achtung won solchen „von christlicher, wohlthätiger Liebe gegründeten Heilanstalten“ gesprochen habe.

Da ich sogar bei gewissen Charakteren eine radikale „Bekehrung“, in religiöser Beziehung, als völlig zweckentsprechend bezeichnete, habe ich also in solchen Fällen auch gegen die Einführung des Begriffs „Sünde“ nichts einzuwenden. So viel ich nun als Laie weiss, bezeichnet der theologische Sprachgebrauch mit „Sünde“ jede der Zurechnung fähigen und Sühne fordernde Uebertretung göttlicher Gebote. Da hierbei also die Zurechnungsfähigkeit, vielleicht auch das Bewusstsein des Unrechtes, und — „die Erbsünde“ eine Rolle spielt: Begriffe, über die weder in theologischen, noch in ärztlichen, noch in juristischen oder philosophischen

Kreisen bis jetzt eine Einigung erzielt ist, so scheint mir jede weitere Erörterung oder Exegese hier zwecklos. Ich persönlich sehe jede bewusste Trübung der klarsten Urteilsfähigkeit, jede Lähmung der Willenskraft, jede Beeinflussung der „Stimme Gottes in uns", jede Einwirkung narkotisch wirkender Substanzen auf unser Gehirn und unsern Organismus als gegen ein „göttliches Naturgesetz" gerichtet an.

Wer die Resultate der Versuche und Forschungen von Prof. Dr. Kraepelin, Dr. Smith, Fürer, Kürz u. a. kennt, der weiss es, dass hierzu Alkoholdosen ausreichen, die allgemein als „mässig" gelten und noch recht weit unter der „sittlich erlaubten" Grenze bleiben, und der weiss auch, dass dem Trinkenden (nicht nur dem Trinker!) das Gefühl von der Herabsetzung seiner geistigen Funktionen und moralischen Qualitäten abgeht. Wo darf man nun den Begriff „Sünde" einsetzen? — Andererseits ist die Enthaltsamkeit durchaus kein Opfer, sondern macht — relativ betrachtet — gesünder und lustiger, kräftiger und unabhängiger, sie macht empfänglicher für bessere und edlere Genüsse. Sie bringt Vorteile und macht fähig, andere zu retten.

Wenn ein Gefährdeter ebenfalls zu dieser felsenfesten Ueberzeugung kommt, und für diese kämpft, damit tausende — wie das durch unseren Orden geschehen ist und täglich geschieht — geheilt und bewahrt werden, dann ist er selbst geheilt. Diese Erkenntnis hat — das hebe ich nochmals ausdrücklich hervor — in den letzten Jahren in den meisten Trinkerheilanstalten Eingang gefunden, und muss überall einziehen, wo man den Gefährdeten wirklich helfen will. **G. Asmussen.**

Der 18. deutsche Mässigkeitstag in Dresden am 26. u. 27. Septb. 1900.

Der Deutsche Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke hat seit seiner im März 1883 in Kassel erfolgten Begründung nunmehr schon zwei seiner Jahresversammlungen in Dresden abgehalten, und zwar zum ersten Male in den Tagen des 28. und 29. Mai 1885 und zum zweiten Male am 26. und 27. September 1900. Ein vergleichender Rückblick auf die Verhandlungen in den Jahren 1885 und 1900 ist sehr geeignet die Fortentwickelung des Deutschen Vereins und der gesamten deutschen Bestrebungen für Mässigkeit und Enthaltsamkeit näher zu beleuchten. In der am 29. Mai 1885 in Dresden abgehaltenen Hauptversammlung des Deutschen Vereins, welche von dem leider früh verstorbenen, wegen seiner Gemeinnützigkeit hochverdienten Bürgermeister Bönisch im Namen der Stadt Dresden warm begrüsst worden war, führte der Geh. Regierungsrat Spinola aus Berlin, als Präsident des Berliner Bezirksvereins den Vorsitz, da die damaligen Präsidenten des Deutschen Vereins, Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Nasse (Bonn), Oberbürgermeister Miquel (Frankfurt a. M.) und Geh. Medizinalrat Dr. Märklin (Cronberg am Taunus), teils durch Krankheit, teils durch Geschäfte am Erscheinen verhindert waren. Der damalige Geschäftsführer und eigentliche Hauptbegründer des Deutschen Vereins, A. Lammers (Bremen), konnte berichten, dass die deutsche Mässigkeitsbewegung nach zweijähriger Thätigkeit des Deutschen Vereins doch schon von rund 6000 Mitgliedern getragen werde, die sich in Bezirksvereine und Vertreterschaften gliederten und die man provinzial zusammenzufassen suche. Lammers berichtete weiter über eine Eingabe des Vereins wegen Verminderung der Schänken und Schnapsläden und wegen innerer Moralisierung der



Schankwirtschaften, die von der Petitionskommission des Reichstags sehr günstig beurteilt worden, im vollen Hause aber nicht mehr zur Verhandlung gelangt war. Der erste sachliche Gegenstand betraf die höhere Besteuerung des Schnapses, über welche der Vorsitzende der dafür niedergesetzten Kommission, Prof. Dr. v. Miaskowski (Breslau), berichtete. Der Vorsitzende stellte als den Hauptinhalt des erstatteten Berichts und als das Ergebnis der darüber gepflogenen Beratungen fest, dass die Besteuerung des Schnapses wesentlich erhöht und die auf besseren Ersatzgetränken ruhenden Steuer- oder Zoll-Last ermässigt oder ganz beseitigt werden müsse. — Ueber das zweite Thema, welches die erste Hauptversammlung in Dresden beschäftigte, „Reinheit des Trinkschnapses", sprach Sanitätsrat Dr. Baer (Berlin) in ausführlicher wissenschaftlicher Rede, die in folgende von der hygienischen Kommission des Vereins gebilligte Sätze hinauslief: 1. dass auch der reinste Branntwein, d. h. ein solcher, der nur aus Aethyl-Alkohol besteht, wenn er in missbräuchlicher Weise genossen wird, die Erscheinungen des Alkoholismus hervorruft und zwar um so schneller und sicherer, je concentrierter er in den Organismus eingeführt wird; 2. dass die im Branntwein vorhandenen Verunreinigungen in beträchtlichem Grade die Erscheinungen der vorübergehenden wie der bleibenden Alkoholvergiftung erhöhen und durch Beförderung des Uebels der Trunksucht die Verwüstungen des leiblichen, geistigen und sittlichen Lebens vermehren; 3. dass der in den Verkehr kommende Branntwein nicht mehr als 40 Prozent Aethyl-Alkohol enthalten dürfe und auch in Betreff der sonstigen Beimengungen sorgfältig überwacht werden müsse. — Der dritte Verhandlungsgegenstand betraf den „Branntwein in Fabriken", worüber Prof. Dr. Böhmert berichtete. Derselbe hatte vorher bei etwa 300 bekannten deutschen Fabrikbesitzern schriftlich Umfrage gehalten, von denen ein Drittel den betr. Fragebogen beantwortet hatte. In $^2/_3$ der antwortenden Fabriken bestand bereits ein Verbot des Schnapstrinkens während der Arbeit, dem die Arbeiter in der Hälfte der betr. Fabriken selbst zustimmten, besonders da, wo das Verbot durch positive Darbietungen von Kaffee und kühlende oder erwärmende andere Getränke ergänzt wurde. Die Forderung des Referenten, das Verbot der Einführung und Feilhaltung von Branntwein in den Fabriken und die Darbietung unschädlicher erfrischender Getränke und nährender Speisen allen grossen Arbeitgebern dringend zu empfehlen, wurde insbesondere von Prof. Finkelnburg (Bonn) vom Standpunkte der hygienischen Kommission des Deutschen Vereins lebhaft unterstützt mit dem Bemerken, dass, wer es nicht thue, für die sonst eintretende Zunahme der Erkrankung und Sterblichkeit unter seinen Arbeitern verantwortlich werde. Die Hauptversammlung entschied sich in demselben Sinne. — Den vierten Punkt der Dresdner Tagesordnung von 1885 bildete ein Bericht des Generalstaatsanwalts Dr. v. Schwarze in Dresden über Bestrafung ärgerniserregender Trunkenheit, Entmündigung und Zwangsheilung gemeingefährlicher Trinker. Der Referent war wegen schwerer Erkrankung durch seinen Sohn, Amtsrichter Dr. v. Schwarze, vertreten, nach dessen Vorschlage die wichtige Angelegenheit dem Vorstande zur weiteren Förderung überwiesen wurde. Am Schlusse der Dresdner Hauptversammlung von 1885 wurde eine Erklärung des Vorstandes des Deutschen Vereins mitgeteilt, worin derselbe der deutschen Reichsregierung das Vertrauen aussprach, dass sie zur Ehre des deutschen Namens und zur Förderung eines erspriesslichen Handelsverkehrs mit unseren deutschen Kolonien geeignete Massregeln ergreifen werde, um die Vergiftung der Neger in den deutsch-afrikanischen Kolonien mit Spirituosen der schlechtesten Beschaffenheit zu verhindern.



In den 15 Jahren, welche zwischen der ersten und zweiten in Dresden abgehaltenen Hauptversammlung des Deutschen Vereins liegen, hat die deutsche Mässigkeitsbewegung zwar nur mässige, aber doch nicht ganz unerhebliche Erfolge erzielt und verschiedene beachtenswerte Wandlungen durchgemacht. Die ganze Mässigkeitsbewegung ist in die Breite und Tiefe gewachsen und es ist neben ihr eine noch viel intensivere und ausgedehntere Enthaltsamkeits-Bewegung ins Feld gerückt. Während man im Jahre 1885 vorzugsweise gegen den Branntweingenuss der unbemittelten Stände und handarbeitenden Klassen ins Feld zog, ist man seitdem auch dem unmässigen Wein- und Biergenuss der höheren und mittleren Klassen und gebildeten Stände ernstlich entgegengetreten und hat gelernt, den Alkoholismus mit seinen Wirkungen wissenschaftlich zu untersuchen und seine Gefahren durch Privat- und Vereinsthätigkeit sowie mit staatlichen Gesetzen und kommunalen Verordnungen praktisch zu bekämpfen.

Der seit 1885 vollzogene Fortschritt trat in der am 26. und 27. September 1900 in Dresden abgehaltenen 18. Hauptversammlung des Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke schon nach Aussen in verschiedenen Veranstaltungen, mehr aber noch nach Innen bei den Verhandlungen des Vorstandes und des Plenums der Vereinsmitglieder hervor. Schon am 25. September hatten sich unter der Leitung des Vorsitzenden des Deutschen Vereins die Mitglieder der zur Abänderung der Vereinsstatuten erwählten Kommission zusammengefunden, um in zwölfstündiger Sitzung den Entwurf eines neuen Vereinsstatuts zu beraten und sich für Anpassung desselben an die Bestimmungen des neuen Bürgerlichen Gesetzbuchs zu entscheiden. Die Satzungeu sind soweit formuliert, dass sie den Bezirksvereinen zur Beschlussfassung über Annahme oder Abänderungsvorschläge vorgelegt werden konnten. Die Vorstands- und Ausschusssitzung, welche am 26. September von vormittags 8 Uhr bis nachmittags gegen 5 Uhr mit kurzer Pause dauerte, hatte zunächst zahlreiche innere Vereinsangelegenheiten zu erledigen, welche die Geschäftsleitung, die Neuwahl oder Zuwahl von Vorstands-, Ausschuss- und Kommissions-Mitgliedern, sowie die Thätigkeit des Geschäftsführers, die Gewinnung neuer Mitglieder, die Herausgabe einer besonderen Zeitungscorrespondenz und weiterer Flugblätter, sowie einer besonderen Broschüre über den „Schutz der Arbeiter gegen den Alkohol“, ferner die Feststellung der Zeitpunktes und des Festortes sowie der Themata der nächsten Jahresversammlung und andere Punkte betrafen.

An dem der Dresdner Hauptversammlung vorangehenden Nachmittage des 26. September tagte unter dem Vorsitz von Oberpfarrer Martius aus Freienbessingen eine wichtige Konferenz von Vorständen deutscher Trinkerheilstätten, an welcher sich auch viele andere Mitglieder des Deutschen Vereins beteiligten und worüber der Mitherausgeber dieser Zeitschrift, Herr Dr. Waldschmidt, einen besonderen Bericht abstatten wird. — Gleichzeitig tagten in einem anderen Saale die anwesenden sächsischen Mitglieder des Deutschen Vereins, um den bereits vor 15 Jahren ins Leben gerufenen Landesverband sächsischer Mässigkeitsvereine wieder neu zu beleben und den Dresdner Bezirksverein zur baldigen Berufung einer sächsischen Landesversammlung sowie zur weiteren Organisation der Bewegung innerhalb Sachsens zu ermächtigen.

Der Abend des ersten Vereinstages war dazu bestimmt, Männer und Frauen aller Berufsstände im grossen Saale des evangelischen Vereinshauses zu einer öffentlichen Begrüssung zu vereinigen, wobei nach Art der Dresdner Volksunterhaltungs-



abende Chorgesänge mit verschiedenen Ansprachen mit einander abwechselten. Der Vorsitzende des Dresdner Bezirksvereins Dr. med. Meinert begrüsste die Anwesenden in herzlicher Ansprache und erteilte, als die ersten Lieder des Gesangvereins der Staatseisenbahnbeamten verklungen waren, das Wort dem Oberbürgermeister Struckmann aus Hildesheim, dem hochverdienten Vorsitzenden des Deutschen Vereins, der in begeisterter Rede die hohen Ziele der über alle Kulturländer verbreiteten und die Interessen aller Stände und Berufszweige berührenden Mässigkeitsbewegung darlegte und alle Anwesenden nicht nur zum gemeinsamen Kampf gegen den übermässigen Alkoholgenuss, sondern auch zur positiven Mitarbeit an allen vom Deutschen Verein geförderten Wohlfahrts- und Bildungsbestrebungen aufforderte. Als Vertreter verschiedener wichtiger Berufsarten traten an diesem Begrüssungsabende noch auf: Prof. Endemann aus Halle, der als Jurist sich zunächst über die meist im Rausch begangenen Verbrechen und ihre beständige Zunahme verbreitete und sodann weiter darlegte, was nach dem neuen deutschen Bürgerlichen Gesetzbuch durch Aenderungen im Güterrecht, im Entmündigungswesen u. s. w. erreicht sei und was Gesellschaft, Staat und Gesetzgebung weiter zu thun hätten. Pfarrer Kapitza aus Tichau in Schlesien berichtete vom seelsorgerischen Standpunkte aus über die heilsamen Erfolge der auf seine Anregung in Oberschlesien entstandenen Mässigkeitsbruderschaften. Oberamtsarzt Dr. Kommerell aus Münsingen in Württemberg beleuchtete vom ärztlichen Standpunkt die Gefahren des Alkohols, dessen gewohnheitsmässiger Genuss selbst in scheinbar kleinen Mengen zu Störungen des Blutumlaufs und zu frühzeitigem Alter führe. Fräulein Cäcilie Dose, die erst kürzlich angestellte Gehilfin der Fabrikinspektion für Dresden und Umgegend drückte ihre Freude darüber aus, dass man auch die Frauen zu Mitarbeitern der Mässigkeitsbestrebungen berufen habe, und Prof. Böhmert gab einige Fingerzeige, wie man durch Veredelung der häuslichen und der Volksgeselligkeit, durch engeren Verkehr der Familien von Arbeitgebern und Arbeitnehmern, durch Gesellschaftshäuser für das Arbeiterpersonal, durch Volksheime ohne Trinkzwang für alle Volksklassen und überhaupt durch Wohlfahrtseinrichtungen die Alkoholfrage positiv mitzulösen vermöge.

Die eigentliche Hauptversammlung wurde am 27. September vormittags 9 Uhr im grossen Saale des Dresdner Vereinshauses vor einem grossen und auserwählten Kreise von Herren und Damen unter Mitanwesenheit zahlreicher Ehrengäste, Vertreter der staatlichen, kirchlichen und kommunalen Behörden und verschiedener Mässigkeits-, Enthaltsamkeits- und Sittlichkeitsvereine eröffnet. Den Hauptvortrag des Tages hielt der Geh. Rat Dr. med. Fiedler, Oberarzt am Stadtkrankenhause in Dresden über das Thema „Die Wirkung des Alkohols auf den menschlichen Organismus im Spiegel der 40jährigen Erfahrung eines Haus- und Krankenhausarztes". Der Redner führte aus, wie seine Beobachtungen am Krankenbett und am Seziertisch ihn überzeugt hätten, dass der Genuss alkoholhaltiger Getränke, wenn dieser kleine Dosen überschreite, regelmässig zu einer Degeneration der edelsten Körperteile, als Blutgefässe, Magen, Leber und des Nervensystems, führe, und dass diese Degeneration auch ohne irgendwelche Rauscherscheinungen langsam aber sicher vor sich gehe. Der Verlauf vieler akuter Krankheiten (Influenza, Typhus, Lungenentzündung, Rheumatismus etc.) werde durch die Trinkgewohnheiten des Patienten wesentlich mitbedingt. Wein, Bier und gebrannte Getränke benehmen in fast gleicher Weise dem Körper seine Widerstandskraft gegen Krankheitserreger wie auch gegen den Zahn der Zeit. Die Erfahrungen des Vortragenden wurden in der Diskussion von einer



Reihe hervorragender Spezialisten für Kinderkrankheiten, Augen-, Ohren- und Magenleiden bestätigt. Kommerzienrat Collenbusch wies in eindringlichen Worten auf die Aufgabe der Arbeitgeber hin. Lehrer Heinicke schilderte seine betrübenden Beobachtungen in der Volksschule. — Unter dem tiefen Eindruck des reichen Krankheitsbildes, welches vom Geh. Rat Fiedler aus seiner 40jährigen Praxis der Versammlung vorgeführt und von mehreren anderen, in der Behandlung von Trinkern erfahrenen Aerzten ergänzt worden war, vereinigte man sich schliesslich zu dem einmütigen Beschlusse: „Die Jahresversammlnng richtet an den ärztlichen Stand die Bitte, die Vereinsbestrebungen durch Empfehlung in der Familien- und Anstaltspraxis unterstützen und besonders die Verbreitung der Gesundheitsschriften des Vereins im Volke befürworten zu wollen."

Der zweite Teil der Verhandlungen gehörte der Erörterung der „Aufgaben der Frauen im Kampfe gegen Missbrauch geistiger Getränke". Drei Württemberger waren als Referenten berufen. Fräulein v. Soden aus Cannstatt sprach über das Thema: „Die Frauen als Hüterinnen der guten Sitte", Pfarrer Gonser aus Fürfeld über: „Das übliche Trinken eine schlechte Sitte" und Fräulein Elben (Stuttgart) über: „Die Art, wie Frauen helfen können". Alle drei Vortragenden betonten sowohl die häuslichen und beruflichen wie auch die öffentlichen sozialpolitischen Pflichten der Frauenwelt, um einerseits sich selbst und die Kinder, andererseits aber auch die Männerwelt vor den Gefahren des Alkoholismus bewahren zu helfen.

Besondere Erwähnung verdient noch ein in der Gesamtvorstandssitzung gefasster und von der Hauptversammlung mit Befriedigung aufgenommener Beschluss: „die deutsche Heeresverwaltung zu ersuchen, die Einführung von Branntwein in die Kasernen und den Verkauf desselben in den dortigen Kantinen für sämtliche Truppenteile des deutschen Heeres und der Kriegsmarine in gleicher Weise zu verbieten, wie dies bereits beim 16. Armeekorps geschehen ist."

Indem wir die Leser dieser Zeitschrift in Betreff des Inhalts der Vorträge und der Debatten auf die sehr bald erscheinenden stenographischen Verhandlungen verweisen, möchten wir schliesslich nur noch einige wichtige Thatsachen hervorheben, welche die Fortschritte der deutschen Mässigkeitsbewegung in der Zeit von 1885—1900 näher kennzeichnen:

1. Die Mitgliederzahl des Deutschen Vereins war bis zum Anfang des Jahres 1900 von 6000 im Jahre 1885 auf 12835 in etwa 60 Bezirksvereinen gewachsen und zwar gehören im Jahre 1900 zum Verein, abgesehen von den persönlichen, etwa 200 korporative Mitglieder, unter denen etwa 150 Gemeinden, 100 Vereine (vielfach Arbeiter- und Naturheilvereine), 100 Volksschuldirektoren, 27 Anstalten (meist Gefängnisse) eine Reihe grosser Versicherungs- und Berufsgenossenschaften sich befinden.

2. Im Deutschen Reiche ist die vom Deutschen Mässigkeitsverein alljährlich wiederholte Forderung der Entmündigung von Trunksüchtigen durch das neue Bürgerliche Gesetzbuch endlich erfüllt worden.

3. An Stelle des aus zahlreichen Fabriken und Werkstätten förmlich ausgeschlossenen Branntweins ist der Genuss von Kaffee, Limonaden, warmen Suppen oder Wasser, Selterswasser und anderen unschädlichen Getränken getreten.

4. Besonders wichtig ist auch die Reform der ganzen Volksgeselligkeit und Volkserziehung durch Gründung von Volksunterhaltungsabenden, Volksheimen, Lese- und Kaffeehallen und billigen Speisehäusern ohne Trinkzwang, sowie durch

Errichtung von Unterrichtskursen, Vortragsabenden und Volkshochschuleinrichtungen für die unbemittelten Volksklassen.

5. Weiter sind seit 1885 verschiedene Heilanstalten für Trunksüchtige und Trinkerasyle in Deutschland teils neu eröffnet, teils in der Begründung begriffen. Die in Dresden am 26. September 1900 stattgefundene Konferenz von Vorständen deutscher Trinkerheilanstalten ist als ein wichtiger Fortschritt zu begrüssen, namentlich der Beschluss dieser Konferenz in Verbindung mit der jährlichen Hauptversammlung des Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke regelmässige Umfragen abzuhalten und den in der neuen wissenschaftlichen Zeitschrift „Der Alkoholismus" bereits eingeleiteten Austausch von Erfahrungen der Vorstände deutscher Trinkerheilanstalten in Zukunft weiter fortzusetzen.

6. Ein weiterer Fortschritt ist die auf der neuesten Jahresversammlung in Dresden besonders deutlich hervorgetretene warme Teilnahme des ärztlichen Standes in der Mässigkeitsbewegung.

7. Nicht minder wichtig ist die ebenfalls in Dresden befestigte Verbindung der Mässigkeits- mit der Frauenbewegung und die Bildung besonderer Frauengruppen mit Kommissionen für die Mässigkeitssache innerhalb des Verbandes der deutschen Frauenvereine.

8. Endlich ist noch besonders hervorzuheben, dass die auf mehreren internationalen Mässigkeitskongressen und auch auf der Heidelberger Jahresversammlung des Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke im Jahre 1898 vorgekommenen heftigen Angriffe der Anhänger der Enthaltsamkeit auf die Mässigkeitsfreunde bei der diesjährigen Dresdner Jahresversammlung nicht allein vollständig verstummten, sondern im Gegenteil ein durchaus freundschaftliches Verhältnis zwischen den Mässigen und Enthaltsamen in Begrüssungen und Aussprachen und besonders auf einem grossen Vortrags- und Unterhaltungsabende hervortrat, den die vier Dresdner Guttempler-Logen gemeinsam mit dem Ortsverein des Alkoholgegnerbundes und der abstinenten Lehrer im Anschluss an den Deutschen Mässigkeitstag am 29. September 1900 abhielten. Der gemütliche Abend, an welchem Dr. med. Wlassak aus Wien, der unentwegte Vorkämpfer der Enthaltsamkeitssache in Oesterreich, den Hauptvortrag hielt, war auch von vielen Delegierten des Deutschen Vereins besucht und bildete einen würdigen Abschluss des anregenden Zusammenseins von Mässigkeits- und Enthaltsamkeitsfreunden aus allen deutschen Gauen und auch aus dem Auslande. — Möge die in Dresden bekundete Eintracht nie wieder gestört werden und der gemeinsamen Sache auch in Zukunft gute Dienste leisten!

Prof. **Victor Böhmert.**

Anschliessend an die Jahresversammlung des Deutschen Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke tagte auf Veranlassung und unter dem Vorsitz des Herrn Oberpfarrer Dr. Martius am 26. September d. J. zum ersten Male eine Konferenz der Vorstände deutscher Trinkerheilstätten in Dresden.

I. Dr. Waldschmidt-Westend referierte über die Thätigkeit und den Wert der Trinkerheilanstalten, besonders derjenigen Deutschlands und führte aus, dass zwar vielfach eine Trinkerheilung von Person zu Person, d. h. durch die Thätigkeit der Enthaltsamkeitsvereine, wie das Blaue Kreuz, der Guttemplerorden herbeigeführt werde, dass aber die Trinkerbehandlung im wesentlichen Spezialanstalten vorbehalten



bleiben müsse. Falsch sei, Alkoholisten in Irren- und sog. Nervenheilanstalten zu verbringen, denen die oberste Grundbedingung: absolute Abstinenz: fehle. Ref. streift sodann kurz die alkoholfreien Getränke und betont dabei, dass es sicher unrichtig sei, an den Orten, wo man die Trinksitten bekämpfen wolle, auch noch Ersatzgetränke zu verabreichen. Gewiss wird man einem frisch Aufgenommenen, der Tags zuvor seine 20 Glas Bier seinem Körper zuführte und ganz natürlichen Nachdurst empfindet, nicht aufs Trockene setzen, aber am einfachsten wird man diesen Durst durch Wasser löschen und gewahren, dass das betr. Individuum nach einigen Tagen überhaupt keinen besonderen Durst mehr verspürt, und da wäre es doch grundfalsch, das Trinken einzuführen. Auf die Qualität der alkoholfreien Getränke soll hier nicht weiter eingegangen werden, da diese andererorts genugsam beleuchtet sind. Als wesentlichen Faktor in der Trinkerbehandlung hebt auch an dieser Stelle Ref. die Arbeit hervor; dieselbe schütze nicht nur vor Langeweile, sondern fördere den Stoffwechsel, hebe Körper und Geist. Deshalb sollte Arbeit in den Trinkerheilstätten obligatorisch sein, man werde natürlich nicht schematisch verfahren, sondern die Beschäftigung dem Einzelindividuum anpassen und die Thätigkeit ärztlich überwachen. Ueberhaupt soll ohne einen medizinischen Sachverständigen weder bei der Erbauung noch bei dem Betriebe einer Trinkerheilanstalt vorgegangen werden, und zwar wird die Mitwirkung von Psychiatern als besonders wünschenswert erachtet, da sie am meisten mit Alkoholisten beruflich in Berührung kommen und am ehesten imstande sind, sie zu beurteilen. Immerhin kann nicht verkannt werden, dass es sich bei der Alkoholistenbehandlung nicht um reine Organtherapie handelt, und dass es unbedingt notwendig ist, seelisch auf sie einzuwirken, deshalb ist eine seelsorgerische Thätigkeit sehr wohl am Platz. Ist doch dem Eingreifen geistlicherseits der Umstand zu verdanken, dass die ersten Anstalten durch ihre Fürsorge ins Leben gerufen sind, dass von den heute in Betrieb befindlichen Trinkerheilstätten nicht weniger als 20 der inneren Mission oder katholischen Orden ihre Entstehung verdanken, während 3 von humanen Vereinen, wie die unserige, und 14 als Privatunternehmungen (zur Hälfte von Aerzten) gegründet sind. Man sollte also die Mitarbeit von dieser Seite nicht unterschätzen. Ein wichtiges Glied in der Kette des Anstaltsvorstandes bildet der Hausvater, wofür manche Beweise vorliegen (man denke nur an die segensreiche Thätigkeit in der Heilstätte Ellikon). Es wird deshalb als höchst wünschenswert erachtet, dass diese Kräfte, welche im praktischen Beruf stehen, sich ausgiebig an den Verhandlungen dieser neuen Vereinigung beteiligen, da es sich nach dieser mehr einleitenden Versammlung in Zukunft darum handeln wird, lediglich praktische Fragen zur Erörterung zu bringen, welche sich aus der Erfahrung der einzelnen Anstaltsleiter von selbst ergeben werden.

Bei näherer Betrachtung der vorhandenen deutschen Trinkerheilstätten muss die geringe Belegungsfähigkeit überhaupt auffallen, und man wird sich fragen müssen, ob wohl alle Anstalten die Bedingungen erfüllen, welche man an derartige Heilstätten zu stellen berechtigt ist. Voraussichtlich werden nicht alle bei der demnächsten Rundfrage nach der Beschaffenheit seitens der Provinzialbehörden das Prädikat „tadellos“ erhalten. So zweifelhaft diese gedachte Enquete in ihrem Wert für eine exakte Beurteilung der Alkoholisten erscheinen mag, so dankbar anzuerkennen ist es, dass man sich höheren Orts überhaupt mit der Frage ernster zu beschäftigen sucht.

Am Schlusse seiner Ausführungen empfiehlt Ref. die Gründung von Vereinen für entlassene Trinker und giebt einen Fragebogen herum, um eine möglichste Gleich-

artigkeit in den Bedingungen für die Aufnahme herbeizuführen, indem er auch an dieser Stelle auf die im I. Heft des „Alkoholismus" von Herrn Dr. Bratz gebrachte Aufforderung bezüglich der Einsendung und des regelmässigen Austausches von Jahresberichten hinweist.

Herr Alfred Smith-Niendorf glaubt bei der nun folgenden Diskussion die Trinker grundsätzlich in zwei verschiedene Arten scheiden zu dürfen: in „kranke" und „nicht kranke" Trinker. Er hält die Trinkergewohnheit für ein malum; ein morbus liege erst vor, wenn ein krankhafter Prozess am Trinker nachweisbar ist. Noch nicht „kranke" Trinker fänden zweckmässig in nichtärztlichen Anstalten oder abstinenten Familien individuelle Fürsorge, kranke und rückfällige Trinker seien ärztlicher Behandlung zuzuführen. Aus ärztlichen Anstalten entlassene Trinker sollten dann in Abstinenzpensionen ihren Uebergang ins Alltagsleben vorbereiten. Das einzige Heilmittel der Trunksucht ist die Abstinenz: dies Mittel steht nicht nur Aerzten zur Verfügung und ist nur in einer einzigen Dosis vorhanden. Gebesserte Trinker giebt es nicht, nur geheilte, das heisst abstinente und nicht geheilte. Das Ideal der Trinkerheilung sei die abstinente Familie, die nur 3—4 beruflich und gesellschaftlich ihr möglichst nahestehende Personen aufnehme.

Herr Dr. Colla-Buschheide weist die Unterscheidung zwischen malum und morbus zurück und meint ärztliche und nicht ärztliche Anstalten könnten in gemeinsamer Arbeit der Trinkerheilung sich widmen. Auch ist er der Ansicht, dass es eine Trinkerbesserung nicht gebe und dass eine Heilung nur möglich sei, wenn alle Anstaltsbeamten durch Abstinenz ein gutes Beispiel geben. Seine nachstehenden Anträge wurden einstimmig angenommen:

„Die zur I. Konferenz versammelten Vorstände deutscher Trinkerheilanstalten erklären:

1. Eine Heilung der Trunksucht ist einzig und allein möglich durch eine Erziehung des Trinkers zur lebenslänglichen völligen Enthaltung von allen geistigen Getränken, sei es Schnaps, Bier, Wein oder Obstwein, in Heilanstalten, Familienpflege oder Enthaltsamkeitsvereinen.

2. Mit Rücksicht auf diese Thatsache ist zu wünschen, dass die Antialkoholvereine von Seiten des Staates und allen für das Volkswohl Interessierten die lebhafteste Unterstützung erfahren".

Herr Dr. Sander-Frankfurt a. M. hält es für undurchführbar, einen Teil der Trinker als krank, den andern als nichtkrank zu bezeichnen. Er hält es aber nicht unbedingt nötig, dass die Anstaltsleitung eine ärztliche sei, wenn auch über die Aufnahmefähigkeit in eine Trinkerheilanstalt nur der Arzt entscheiden könne; unheilbare Trinker gehören in Pflegeanstalten. Mit der Unterbringung von Trinkern in Familien machte man in Berlin und in der Schweiz schlechte Erfahrungen.

Herr Pastor Goebel-Bienowitz weist auf die ohne ärztliche Mithilfe gegründeten schlesischen Anstalten hin, die in erster Linie Trinkerasyle, Zufluchtsstätten sein wollten. Ein ärztliches Attest werde allerdings zur Aufnahme verlangt. Er empfiehlt besonders kleine Anstalten, doch auch Familienpflege und dann, wie die Vorredner, Errichtung von Verbänden entlassener Trinker.

Herr Rektor Neumann-Honnef hat mit Familienpflege beste Erfolge erzielt. Er hält die Trennung von Trinkerheil- und -Pflegeanstalten für unbedingt nötig und bedauert, dass man staatlicherseits in Westfalen beide vereinen will. Da es immer

unmöglich sein wird, alle Trinker in Heilanstalten unterzubringen, so ist die Bedeutung der Guttempler, des Blauen Kreuzes und des Kreuzbündnisses für die Trinkerheilung nicht zu verkennen.

Herr Prof. Dr. Kamp-Frankfurt a. M. dankt für die erhaltenen Anregungen und berichtet über eine demnächst zu eröffnende Trinkerheilstätte in Frankfurt a. M.

Herr Dr. Hoppe-Allenberg vertritt die Anschauung, dass alle Trinker psychisch defekt, krank und daher ärztlich zu behandeln seien. Abstinente Familien werden zweckmässig nach der Anstaltsbehandlung als Durchzugstationen für die Entlassenen dienen.

Mit kurzen Bemerkungen beteiligten sich an der Diskussion noch Herr Jörn und Herr Pastor Fritsch.

II. Herr Pastor Kruse-Lintorf „Ueber die erziehliche Seite der Trinkerheilung". Er hält die der Familie möglichst nahekommende kleinere Anstalt für den geeignetsten Ort der Trinkerheilung, denn nur hier kann die individualisierende, erziehliche Einwirkung zu ihrem vollen Rechte kommen. An der erzieherischen Arbeit soll das ganze Anstaltspersonal, das also selbst abstinent sein muss, teilnehmen. Ein Arzt und der Seelsorger darf nicht fehlen, aber der unzweifelhaft wichtigste Posten ist der des Hausvaters.

Ueber dem Kranken darf die sittlich gesunkene Persönlichkeit nicht vergessen werden; deshalb gehört zur Heilung nächst der Erziehung zur Abstinenz die zur Arbeit. Diese muss sorglich abgemessen werden. Auf Grund von Arbeitsverträgen Alkoholiker aufzunehmen hat mancherlei Bedrohliches. Nie darf vergessen werden, dass die Pfleglinge nicht lebenslang in der Clausur gehalten werden können; sie müssen daher gefestigt werden gegen die Versuchungen ausserhalb der Anstalt. Ausflüge und häusliche Feste wirken auch in dieser Hinsicht vorbildlich und erzieherisch. Schliesslich weilt Referent des Längeren bei der Pflege des religiösen Lebens; dass Schuldbewusstsein darf nicht verflacht, es muss vertieft werden.

Wegen vorgeschrittener Zeit wurde von einer Diskussion abgesehen. Herr Graf zur Lippe-See b. Niesky sprach kurz über das von ihm eingeführte System der Dienstverträge. In einer Anstalt sei ohne vorhergegangene Entmündigung ein Zwang zum Bleiben unmöglich.

Es wird die Frage aufgeworfen, ob nicht die Landesversicherungsanstalten einen Druck ausüben könnten, um möglichst langes Verweilen der Pfleglinge in der Anstalt durchzusetzen.

III. Auf Antrag des Herrn Oberpfarrer Martius-Freienbessingen beschliesst die Versammlung die Fortführung der Konferenz und deren regelmässige Einberufung im Anschluss an die Hauptversammlung des Deutschen Vereins. Zur Vorbereitung der nächsten Konferenz wird eine Kommission gewählt, bestehend aus den Herren Martius (Vorsitzender), Colla, Kruse, Neumann und Waldschmidt. Alle Anfragen und Mitteilungen in Sachen der Konferenz sind bis auf Weiteres an Oberpfarrer Martius, Freienbessingen b. Gr.-Ehrich i. Th., zu richten.

Es soll ein Auskunftsblatt, von Herrn Dr. Waldschmidt verfasst, herausgegeben werden, welches die vorhandenen Trinkerheilstätten aufzählt, alljährlich ergänzt und neu verlegt. Etwaige diesbezügliche Nachrichten werden erbeten an Dr. Waldschmidt, Charlottenburg-Westend, Lindenallee 33.



Soeben erlässt der französische Kultusminister folgende, sehr beherzigenswerte, nachzuahmende Verfügung, die in der Uebersetzung also lautet:

„Die Berichte, welche mir durch die Inspektoren der Academie infolge einer von mir verfassten Enquete geworden sind, haben mir gezeigt, dass die Vorschriften und Instruktionen, welche den antialkoholischen Unterricht betreffen, im allgemeinen nicht streng genug gehandhabt worden sind, und dass die meisten Lehrer und Lehrerinnen nicht die grosse Bedeutung der neuen Pflicht, die ihnen dadurch erwuchs, erkannt hatten.

Es besteht noch eine ziemlich grosse Anzahl von Gemeinden, in welchen dieser Unterricht kaum flüchtig angelegt ist. Andererseits nehmen die antialkoholischen Unterrichststunden in unseren Schulen und höheren Lehranstalten einen ungenügenden Platz ein.

Angesichts der Schwere des Uebels sehe ich mich veranlasst, meine früheren Bestimmungen Ihnen ins Gedächtnis zurückzurufen und sie wie folgt zu präzisieren:

Der Alkoholismus ist eine wachsende und dauernde Gefahr. Er bildet ein soziales Problem, welches mit grosser Gewalt die Aufmerksamkeit der öffentlichen Macht und der für die Zukunft des Landes besorgten Bürger herausfordert. Wahrlich, niemand kann wirksamer als der Lehrer, als der Professor eine Aktion in dem Kampf gegen die Plage gestalten, deren Nachwirkungen sich bereits in grausamer Weise in einzelnen Gegenden Frankreichs fühlbar machen.

Der antialkoholische Unterricht soll nicht nebensächlich behandelt werden. Ich wünsche, dass er in unsern Lehrplänen einen offiziellen Platz einnimmt, in derselben Weise, wie die Grammatik und Arithmetik. Meinen Bestimmungen gemäss ist dieser Unterrichtszweig als Prüfungsgegenstand bei den Examen unserer verschiedenen Lehrkurse aufzunehmen.

Die Lektüre, kurze und zweckdienliche Vorträge besonders mit Bezug auf Thatsachen und Zahlen sollen eingereiht werden, abgesehen von den regelmässigen Stunden in allen öffentlichen Lehranstalten.

Die Opfer, welche wir dem Lande auferlegen, für die allgemeine Bildung, die Anstrengungen unserer Lehrer, um die Intelligenz zu heben und den Geist zu stärken, würden umsonst sein, wenn wir nicht gleichzeitig unsern Kampf gegen den Alkoholismus richteten, welcher zu einem sicheren Verfall alle diejenigen Individuen verdammt, die er erreicht, der die geistigen und körperlichen Kräfte zerrüttet, wo er auch immer eindringt.

Der Alkoholismus zerstört nicht nur das Einzelindividuum, welches sich ihm hingiebt, er trifft auch seine Nachkommenschaft, und dadurch breitet er seine Verheerungen über die zukünftigen Geschlechter aus. Er beeinträchtigt die öffentliche Sicherheit, indem er zu Rohheit und Verbrechen treibt. Er bevölkert die Krankenhäuser, die Irrenanstalten und Gefängnisse. Ueberall, wo sich sein Konsum steigert, vermindert sich die Zahl derer, die sich zum Militärdienst eignen. Er zerstört die Familie. Er erhöht die Sterblichkeit. Er beeinträchtigt die Nation in Bezug auf ihre allgemeine Kraft und Lebensfähigkeit.

Es genügt nicht, den Kriegsruf auszustossen, zu konstatieren, dass wir den traurigen Vorzug haben, in der Welt den ersten Rang in Bezug auf den Verbrauch von Alkohol einzunehmen und daran zu erinnern, dass Amerika, England, Belgien, Holland, Norwegen durch strenge Massnahmen das Uebel zurückdrängen,



welches sich unser bemächtigt hat. Es muss kräftig gehandelt werden (il faut agir vigoureusement).

Die Universität ist berufen, diesen Kreuzzug zu führen. Als Schatzmeister unserer nationalen Ueberlieferungen, verantwortlich für den moralischen Wert unseres Volkes hat sie das heilige Gut zu pflegen, welches ihr anvertraut ist, und ihr Werk der Erziehung und Bildung gegen den tödlichen Feind, der sie bedroht, zu vertheidigen.

Ich appelliere nicht nur an den guten Willen ihrer Mitglieder, sondern auch an ihr so stark entwickeltes Pflichtgefühl gegen die Demokratie und an ihre ganze Vaterlandsliebe.

Sie wollen mich gefälligst alle Halbjahr wissen lassen bis auf Widerruf, wie die neuen Verordnungen befolgt worden sind, und bei welchen Methoden die besten und schnellsten Erfolge erzielt werden."

Le ministre de l'instruction publique et des beaux arts
Georges Leygués.

Wdt.

Die Jahresversammlung des Vereins abstinenter Aerzte des deutschen Sprachgebiets,

die auch in diesem Jahre am Orte der Naturforscherversammlung **(Aachen)** und im Anschluss an dieselbe (16. Sept.) stattfand, wies starken Besuch auf und nahm einen angeregten Verlauf, obwohl die Vorbereitungen für die Versammlung nicht ganz nach Wunsch hatten erfolgen können, und obwohl die örtlichen und zeitlichen Bedingungen im ganzen als der Versammlung wenig günstig bezeichnet werden mussten.

Da eine rechtzeitige Aufnahme des Programms in die Vereinszeitschrift nicht ermöglicht werden konnte, so wurde die Einladung in den gelesensten medizinischen Fachzeitschriften — der Berliner klinischen Wochenschrift, der Münchener medizinischen Wochenschrift und der Wiener klinischen Wochenschrift sowie in dem sanitarisch-demographischen Wochenblatt der Schweiz in Bern — zum Abdruck gebracht.

Ausserdem ergingen besondere Einladungen, wie an die einzelnen Vereinsmitglieder, so auch an die abstinenten Aerzte des benachbarten Holland, an die Herausgeber und Mitarbeiter des Archivs für Schiffs- und Tropen-Hygiene (Dr. Mense, Cassel) und an einige Neurologen, Psychiater, Hygieniker, Internisten u. s. w. der Rheinprovinz.

Dass von den letzteren den Vereinsbestrebungen auffallend wenig Interesse entgegengebracht wird, bekundete die Liste der erschienenen Teilnehmer, auf welcher die Rheinprovinz sehr schwach vertreten war, während aus **Holland** u. A. Professor van Rees, Lareu bei Amsterdam, Dr. Daniel de Niet-Scheveningen und cand. med. Geversleuven-Utrecht, von Hygienikern u. A. Professor Erismann-Zürich, Sanitätsrat Dr. Scheube-Greiz (früher Professor in Kioto, Japan), Dr. Leonard Bier-Krakau, von Gynäkologen Professor Dr. Schatz-Rostock, von Nervenärzten Dr. Smith-Schloss Marbach, Dr. Schepers-Bad Oeynhausen u. s. w. u. s. w. erschienen waren.

Statt des verhinderten Professor Kraepelin-Heidelberg führte den Vorsitz Direktor Dr. Delbrück-Bremen, das Schriftführeramt versah statt des eben-



falls verhinderten Professor Aschaffenburg-Heidelberg der Assistenzarzt an der Heidelberger Psychiatrischen Klinik, Dr. Rüdin.

Dass auch mehrere Vertreter der ärztlichen und nichtärztlichen Presse sich zur Sitzung eingefunden hatten, legte Zeugniss ab für das wachsende Interesse und die zunehmende Beachtung, welche den Vereinsbestrebungen im allgemeinen und den diesjährigen Verhandlungen im besonderen in ärztlichen und nichtärztlichen Kreisen erfreulicherweise gezollt wurden.

Aus dem Jahresbericht, der von Dr. Wulffert gegeben wurde, erwähne ich, dass der Verein

am 30. Juni 98:	8	korresp.,	86	ordentl.	Mitglieder
am 15. Juli 99:	9	do.	116	do.	do.
am 15. August 00:	11	do.	148	do.	do.

zählte.

Unter den ordendlichen Mitgliedern gehörten an:

	am 1. Januar 98	am 15. August 00
dem deutschen Reich	49	95
der deutschen Schweiz . , . . .	30	34
Deutsch-Oesterreich u. Ungarn .	6	19
Summa	85	148

Ausserdem wurde über die Bildung einer Ortsgruppe des Vereins abstinenter Aerzte für Berlin und die Provinz Brandenburg unter dem Namen der Berliner Gesellschaft abstinenter Aerzte berichtet, welche sich nach ihren Satzungen u. A. denjenigen praktischen Aufgaben widmen will, welche auf die Trinkerheilung, bezw. deren Förderung und Erleichterung, in ihrem Vereinsbezirk, gerichtet sind. Die Gesellschaft hält in der Regel am 4. Montag jeden Monats mit Ausnahme der Monate Juli, August, September eine Sitzung ab, und zwar vorläufig im Restaurant Franke, Berlin NW., Brücken-Allee 20.

Die Geschäftsführung liegt in den Händen des Dr. Wulffert.

Auf den Jahresbericht folgten die wissenschaftlichen Verhandlungen. Zu den Ereignissen des Tages gehörten die Vorträge des Dr. Rüdin (Heidelberg) und des Dr. Fiebig, Oberstabsarzt der holländisch-indischen Armee (z. Z. Jena); der erste handelte von **„der Auffassung und Merkfähigkeit unter Alkoholeinfluss“**, der zweite über **„den Einfluss des Alkohols auf den Europäer in den Tropen“**.

Es ist ein unbestrittenes Verdienst der Heidelberger Schule, dass sie unsere Kenntnisse über die Wirkung des Alkohols auf die geistigen Funktionen des gesunden Menschen auf eine mehr objektive Unterlage gestellt hat, während man sich bis dahin vorzugsweise auf das absolut trügerische subjektive Gefühl und die subjektive Schätzung gestützt hatte. Rüdin gibt neue mittels der alten Kraepelin'schen Methoden gewonnene sehr bemerkenswerte Untersuchungen, bei denen nach $2-2^1/_2$ Liter Bier die Addir- und Associir-Arbeit sich bis zum folgenden Tage stark geschädigt zeigte, und bei denen nach Einnehmen von 100 gr Alkohol die Auffassung in Hinsicht auf Umfang und Zuverlässigkeit nach Verlauf von 7—19 Minuten in

ausserordentlicher Weise beeinträchtigt wurde, welche Beeinträchtigung 8—12 Stunden anhielt. Im übrigen muss ich auf den Originalvortrag verweisen, der voraussichtlich in der Internationalen Monatsschrift zur Bekämpfung der Trinksitten im Wortlaut zum Abdruck gelangen wird.

Der folgende Vortrag des Dr. Fiebig: „Ueber den Einfluss des Alkohols auf den Europäer in den Tropen" behandelt ein Thema, welches für unsere tropen-hygienische Forschung ebenso wie für die deutschen praktisch-kolonisatorischen Bestrebungen einschneidende Wichtigkeit besitzt, und es scheint mir aus diesem Grunde gegenüber der Vernachlässigung, die dieses Kapitel der Tropenhygiene bei den deutschen Aerzten in Theorie und Praxis bisher erfahren hat, angezeigt, besonders hervorzuheben, dass der Fiebig'sche Vortrag, der sich auf vielfältige langjährige Beobachtungen und Erfahrungen in den Tropen stützt, eine empfindliche Lücke in der deutschen tropenhygienischen Litteratur ausfüllt und einen geradezu epochemachenden Fortschritt für die deutsche Forschung bedeutet. Man wird sich der Grösse dieses Fortschrittes erst recht bewusst, wenn man bedenkt, wie auch Referent in der Erörterung hervorhob, dass in dem neuesten ausführlichen und gewiss verdienstlichen Werk über Tropenhygiene von Dr. Däubler (1900) das Wort Abstinenz überhaupt nicht vorkommt.

Fiebig wirkte, wenn ich mich recht erinnere, 10—12 Jahre als Nichtabstinenter und 6 Jahre als Abstinenter in der verantwortlichen Stellung eines Stabsarztes und Oberstabsarztes der Armee in den holländisch-indischen Kolonien. Vermöge des Gewichtes, welches sein Rat bei dem Gouverneur von Atjeh, Herrn van Hoets, fand, war es ihm möglich, auf die Alkoholrationen, die den Soldaten gesetzmässig verabreicht werden mussten, Einfluss zu gewinnen, die Verabreichung von Limonaden, die Errichtung alkoholfreier Kantinen u. s. w. u. s. w. zu erwirken und sich die Möglichkeit entscheidender vergleichender Versuche zwischen alkoholfreiem und alkoholkonsumierendem Regimen zu verschaffen. Doch es ist unmöglich, in dem Rahmen eines kurzen Referates dem Inhalt des Vortrags genügend gerecht zu werden. Der Vortrag wird in seinem Wortlaut im Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene (Dr. Mense, Cassel) veröffentlicht und dann sicher von der Redaktion dieser Zeitschrift einer ausführlichen besonderen Würdigung in diesen Blättern unterzogen werden.

Es sei hier nur noch hervorgehoben, dass durch die von Fiebig mitgeteilten Beobachtungen und Erfahrungen die Schädigung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Soldaten infolge Alkoholgenusses in einwandfreier Weise nachgewiesen und die Vorteile der vollkommenen Abstinenz ausser allen Zweifel gestellt werden konnten.

Interessant ist auch die Thatsache, die Fiebig mitteilt, dass die von ihm beobachteten ungefähr 40 Fälle von **Schwarzwasserfieber** sämtlich Potatoren betrafen, woraus Fiebig wohl mit Recht den Schluss zieht, dass der Alkoholgenuss in ursächlichem Zusammenhang mit dieser Krankheit steht. Wie für das Schwarzwasserfieber, dessen ursächliche Beziehungen zum Alkoholgenuss aus theoretischen Erwägungen und anderweit gewonnenen Erfahrungen heraus vom Referenten stets vermutet wurden, so, dürfte der Alkohol nach Ansicht des Referenten auch für eine andere Tropenkrankheit — den sogenannten **Tropenkoller** — die Rolle eines wichtigen ätiologischen Faktors spielen. Die Zustände vorübergehender Geistesstörung, die man bei uns im Volke mit dem Namen des „Tropenkollers" belegt

hat, finden auch bei den Franzosen neuerdings Beachtung und werden von diesen auf Grund ihrer eigenen kolonialen Erfahrungen als „Soudanite“ bezeichnet.

An der sehr lebhaften Erörterung, die dem Fiebig'schen Vortrag folgte, betheiligten sich u. A. Professor Schatz-Rostock, Professor Erismann-Zürich, Dr. Smith-Schloss Marbach, Dr. Wulffert-Berlin; die Ausführungen dieser Herren, deren Wiedergabe hier zu weit führen würde, werden in dem officiellen Bericht in der Internationalen Monatsschrift zur Bekämpfung der Trinksitten ausführlich zur Veröffentlichung gelangen. —

Oberstabsarzt Dr. Matthaei gab dann noch in knapper Darstellung einige Erfahrungen aus dem eben beendeten Mannöver und Direktor Dr. Delbrück sprach über **„Trinkerasyle“.**

Wegen der vorgerückten Zeit wurde letzteres Thema nicht in erschöpfender Weise behandelt, vielmehr auf Vorschlag Delbrück's beschlossen, dasselbe zu eingehendster Beratung auf die Tagesordnung der nächstjährigen Sitzung in Hamburg zu setzen. Die Erörterung, die sich anschloss und an der hauptsächlich Smith, Delbrück, Neumann (Honnef) und Wulffert sich beteiligten, drehte sich hauptsächlich um die Frage, ob an die Spitze der Heilanstalten für Alkoholkranke Arzt oder Laie, praktischer Arzt oder Spezialist gestellt werden sollte. Im Ganzen schienen die Ansichten überwiegend dahin zu neigen, dass der abstinente Arzt, bezw. Spezialist als die geeignetste Persönlichkeit zur Leitung von Trinkerheilanstalten angesehen werden müsse, dass aber der abstinente Laie dem trinkenden Arzt als Leiter vorzuziehen sei. Auch die Frage der alkoholfreien Getränke wurde kurz berührt; Herr Neumann empfahl Ingwerbier von Toellner in Bremen, Dr. Wulffert die Sukkaden von Hans Martin & Co. in Berlin.

Nachdem hiermit nach einer Verhandlungsdauer von mehr als 3 Stunden der wissenschaftliche Teil der Tagesordnung erschöpft war, gelangten noch einige geschäftliche Angelegenheiten zur Erledigung.

Bei der Neuwahl des Vorstandes, welche jedesmal für 2 Jahre zu erfolgen hat, wurden folgende Herren gewählt, bezw. wiedergewählt: Direktor Dr. Delbrück (Bremen), Vorsitzender; Professor Dr. Aschaffenburg (Heidelberg), stellvertretender Vorsitzender; Dr. Richard Bolte (Bremen), Schriftführer; Dr. Wulffert (Berlin), Kassenführer; Dr. Moebius (Leipzig), Beisitzer.

Der nachstehende Antrag Wulffert fand schliesslich einstimmige Annahme:

> „Die auf den Universitäten des deutschen Sprachgebietes studierenden Mediziner können als Hospitanten, bezw. Mitglieder ohne Stimmrecht, in den Verein abstinenter Aerzte des deutschen Sprachgebietes aufgenommen werden und zahlen als solche einen Jahresbeitrag von 4 Mark, wofür ihnen die Vereinszeitschrift geliefert wird.
>
> Durch einfache Anmeldung nach erlangter Approbation erwerben sie die ordentliche Mitgliedschaft.“

Mit der Aufnahme, die die abstinenten Aerzte in Aachen fanden, konnten sie nach jeder Richtung zufrieden sein.

Wenn allerdings das grosse Wort, welches jener Diener der Technischen Hochschule in der Unterhaltung mit seinem Kollegen nach Schluss der Sitzung über die abstinenten Aerzte gelassen aussprach: „Hier sind sie abstinent, aber wenn sie hinauskommen, da giessen sie sich einen



gehörigen hinter die Binde", massgebend für die allgemeinen Anschauungen des rheinischen Volkes sein sollte, so würde das ein bedauerliches Zeichen von Unwissenheit und Rückständigkeit bedeuten. So wie ich das rheinische Volk kenne, ist es aber in der That zu intelligent, um nicht mit der Zeit die kolossalen Vorteile, die die Abstinenzbestrebungen für die Hebung der Volksgesundheit und der Volkswohlfahrt in Wirklichkeit bieten, einsehen und ehrlich würdigen zu lernen.

Wulffert.

Die Rundschau für Psychiatrie, Neurologie u. s. w. (in Russland) berichtet in ihrer 8. Nummer, August 1900, dass ein Tiinkerasyl (Heilanstalt-Kolonie) für 25 Alkoholiker auf der Insel Ruusari durch Dr. V. v. Olderogge errichtet wird. Die Insel hat 634 Desjatinen Flächenraum (1 Desjatine = 1,092 Hektar) und liegt 6 Kilometer von Kotki entfernt. Die Anstalt wird unter der Verwaltung der Gesellschaft zur Errichtung von Trinker-Asylen und Trinker-Kolonien stehen.

Dr. A. v. R.



III. Litteraturberichte.

Alkoholismus und Verbrechertum in St. Petersburg von Dr. med. N. J. Grigorieff, nach Material der St. Petersburger Krankenhäuser und des St. P. Kreisgerichts-Archivs.

Der Autor, Arzt an St. Petersburger städtischen Krankenhäusern und Chef-Redacteur des russischen Journals „Westnik Treswosti", (Nüchternheitsbote) hat seine sehr fleissige, 244 Druckseiten starke Arbeit der „Gesellschaft zur Wahrung der Volksgesundheit" gewidmet und einem in diesem Jahre (1900) über die Alkoholfrage tagenden Kommité eingereicht.

Im Eingangskapitel giebt Dr. Grigorieff zunächst einen kurzen Abriss der Litteratur über den Alkoholismus; er erwähnt die Zahlen 1483, 1537 und 1868 als Anfangsjahre dieser Litteratur für Deutschland, Frankreich und England; giebt eine Liste sämtlicher einschlägigen Zeitschriften und erwähnt ausführlicher die speziell russischen Arbeiten. Er zieht dann die Verbindung zwischen Trunksucht und Armut, Sittenverderbnis, Verbrechen einerseits und zahlreichen physischen und psychischen Erkrankungen, Degeneration, Irrsinn andererseits; er erwähnt auch hier die bezüglichen Schriften, Kommissionen, internationalen Kongresse über diese wichtige Frage.

Im Folgenden wird ziffernmässig der Verbrauch geistiger Getränke und die Zahl der Verkaufsstellen für solche in St. Petersburg festgestellt. Den pecuniären Vorteil, den der Staat aus dem Vertrieb zieht, erwähnend vergleicht der Autor den Alkoholverbrauch während anderthalb Jahrhunderten.

Diese Staatseinnahmen beliefen sich: (Seite 34.)

Im Jahre 1750 auf	2,700,000 Rubel		wobei sich der Verbrauch von Branntwein zu Bier, Dünnbier und Meth in Geld verhält wie 7 : 1—8 : 1.
„ „ 1800 „	12,600,000 „		
„ „ 1850 „	55,400,000 „		
„ „ 1897 „	332,500,000 „		

Von Verkaufsstellen finden wir in St. Petersburg:

Im Jahre 1825 = 1	auf 700 Seelen	und zwar bei einer Bevölkerungszunahme von 27,5 % mit einem Mehrverbrauch von geistigen Getränken um 93 %.
„ „ 1857 = 1	„ 441 „	
„ „ 1884 = 1	„ 302 „	
„ „ 1896 = 1	„ 392 „	

während im übrigen Russland je 1 Schänke auf 736 Seelen kommt.

So wurden denn in St. Petersburg 1897 29,9 Millionen Rubel (d. i. 88,13 Rubel pro Mann) vertrunken, und zwar ohne Wein, Obstwein und dergl. zu berechnen. Die Hauptstadt steht im Verbrauch von Alkohol um 370 % höher als das übrige Russland, d. i. pro Kopf um beinahe das Vierfache. —

Die Ursachen zu solcher Trunksucht in allen Gesellschaftsschichten, Ge-

schlechtern und Altersstufen beleuchtet der Verfasser im 3. Kap. Stimulantia oder Trostmittel bei den Erwachsenen, werden geistige Getränke Kindern, sogar Säuglingen (!) eingeflösst, weil „es sie stärkt und still macht". Von den Arbeitern sind im Mittel $^2/_3$ dem Trunke ergeben. Unter 173 schwindsüchtigen Patienten fand Dr. G. nur 27 Nichttrinker.

In den Schulen tranken von 42 Knaben (8—11 jähr.) — 37
von 50 resp. 44 Mädchen „ „ — 39
und zwar 28 Branntwein, 11 Wein oder Bier.

Die Folgen zeigen sich im rachitischen, magern, kleinen, kränklichen Nachwuchs; die Sterblichkeit der Kinder bis zu 1 Jahr steigt auf 203,8 pro mille, und erbliche Trunksucht findet sich bei Alkoholikern bis zu 51 %.

Mit der Hospital-Statistik der Alkoholiker in St. P. beschäftigen sich die nächsten Kapitel. Es giebt in ganz Russland nicht eine Regierungs-, Provinz-, Stadt- oder Gesellschafts-Heilstätte für Alkoholiker ausschliesslich. Selbst Privat-Institute giebt es nur drei, wovon eins in Finland. Aerzte teilen sich mit Naturheilkünstlern, Schäfern und „weisen Frauen" in die Heilung des Säuferwahnsinns. Erst im März d. Jahres 1900 wurde eine Insel in den Scheeren (Kaussari) zu einer Kolonie für Alkoholiker von Dr. Olderogge erworben. Die zwei Privatheilstätten befinden sich in Kasan und Moskau, so wie auch eine Ambulanz, die durch Hypnose zu wirken sucht.

Die Erkrankungen an Säuferwahnsinn allein (ohne die anderen Formen des Alkoholismus) erreichten in den 30 Jahren von 1852—1881 in St. P. die Zahl von 1652; also mehr als 1 Fall pro Woche, (darunter 1872 die Maximalzahl von 108 Fällen) mit einem Prozentsatz von 0,30 minimum und 6.25 maximum aller sonstigen Kranken, und einer Sterblichkeit von 2 % min. und 6 % max., unter steter Zunahme dieser Prozentsätze. Davon durchschnittlich: Männer 90 %, Frauen 10 %.

Von allen Krankenhäusern hat nur eins eine besondere Abteilung für nichtchronische Alkoholiker. Die letztern müssen sich an die drei psychiatrischen Hospitäler, wo auch venerische Kranke aufgenommen werden, wenden. In den 12 Jahren von 1886—97 ergiebt sich, dass von allen Kranken in St. P. = 4,2 % (7,3 % Männer und 1,1 % Frauen) Alkoholiker waren, während Moskau einen % von 2,6 % und das ganze übrige Russland von 1,0 % aufweist. Dabei ist zu bemerken, dass in St. P. die leichtern Formen des Alkoholismus überwiegen (3,9 % zu 2,5 % in Moskau), während in Moskau die schweieren Fälle (6,2 % zu 5,0 % in St. P.). Hier, wie schon mehrmals wird vom Autor die ausländische Statistik in Vergleich gezogen und dann die Krankheitsfälle nach Monaten beziffert. Am meisten Erkrankungen bringt der August; dann folgen Mai, April und September; am wenigsten Februar, März, November und Januar; oder in %:

Juni, Juli, August:	27 %;	März, April, Mai:	26 %;
September, Oktober, November:	25 %;	Dezember, Januar, Februar:	22 %.

Von 23865 Alkoholikern besuchten in 12 Jahren (1886—97) das Hospital:

1 Mal = 56,25 %
2 od. mehr. Mal = 43,75 %.

Die Häufigkeit der Rückfälle resultiert aus der Ueberfüllung der Hospitäler. so dass nicht (wie im Auslande) die Heilung der Trunksucht an sich, sondern nur der jeweiligen Krankheitserscheinungen erzielt werden kann. Die Zahl der einzelnen Rückfälle umfasst:



bei Männern: 2 bis 42 Mal { 2—3 Mal = 77 %, mehr als 3 „ = 23 % } und zwar als maximum und minimum:
bei Frauen: 2 „ 20 „ { 2—3 Mal = 79 %, mehr als 3 „ = 21 % }

Männer: 77—98 %; Frauen: 2—13 %. — (Im Laufe eines Monats zweimal: 221 Männer und 19 Frauen.)

Die Aufenthaltsdauer in den Krankenhäusern (alle schweren Fälle kommen, wie erwähnt, in die Irrenanstalten), umfasste im Mittel 1—20 Tage bei einmaliger Aufnahme, 1—365 (und mehr) Tage bei mehrmaliger Aufnahme. In %:

			im Mittel: Männer	Frauen
1—7 Tage . . .	75,8 %			
8—14 „ . . .	14,7 „	bei einmaliger Aufnahme	10 Tage	16 Tage
14—365 und mehr .	9,5 „	„ mehrmaliger „	40 „	46 „

Nach Geschlecht und Alter verteilen sich die Alkoholiker:

a. in städtischen Krankenhäusern:	b. in Privat- und Irrenanstalten:
Männer 87 %, Frauen 13 %.	Männer 89 %, Frauen 11 %.

Die meisten Fälle: vom 25.—45. Jahre (im besond. vom 36.—40. Jahre),
„ wenigsten „ { vor dem 15. „ ; nach „ 64. „ }

Von kleinen Kindern hat der Autor persönlich 11 im Zustand bewusstloser Trunkenheit betroffen; sie waren teils unehelicher Geburt, teils vaterlos, während die Mutter mit einem „Onkel“ lebte. — Ferner war:

1 16jähriger Trunkenbold — bereits wegen Diebstahls bestraft;
1 16 „ „ „ — bei einer alten Vettel auf Unterhalt;
1 14 „ „ „ — mit einer 16jähr. „Geliebten“ zusammen;
1 14jähriges betrunkenes Mädchen — schon Prostituirte.

(Die Brutstätten von Trunksucht und Laster gleichermassen sind die sogenannten „Winkel“, wovon oft in einem Zimmer 6—7 vorhanden sind; 1 Bett, 1 kleiner Tisch, 2 Schemel oder 1 kleine Bank, auf den engsten Raum zusammengestellt und durch eine Gardine von den übrigen „Winkeln“ getrennt, bildet den Aufenthaltsort für 2—5 Menschen (!), die dort ehelich oder „so“ zusammen hausen.)

Nach dem Familienstand der erkrankten Alkoholiker waren von 100:

ledig		verheiratet		verwitwet	
Män.: 34 %	Fr.: 32,6 %	Män.: 59,2 %	Fr.: 43,1 %	Män.: 6,8 %	Fr.: 24,3 %

und zwar stellt sich die Mittelziffer der Alkoholiker bei je 10,000 Seelen:

ledig		verheiratet		verwitwet	
Män.: 22,1	Fr.: 3,5	Män.: 34,1	Fr.: 3,7	Män.: 67,3	Fr.: 5,2

Nach Konfessionen geordnet waren von 100 Alkoholikern in Hospitälern:

Griech.-russ. Kirche		Röm.-Kath.		Lutheran.		Versch. Sektierer
M.: 94,9 %	F.: 91,8 %	M.: 3,1 %	F.: 4,6 %	M.: 1,5 %	F.: 3,6 %	Männer 0,5 %

und zwar stellt sich hier die Mittelziffer der Alkoholiker bei 10,000 Seelen:

	Gr.-russ. Kir.	Röm.-Kath.	Muham.	Lutheran.	Juden	Versch. Sekt.
Män.	26,7	18,2	7,6	4,8	2,2	0,5
Fr.	3,6	4,9	0	1,1	0	0



Nach Stand, Herkunft und Gewerbe waren von je 100 Alkoholikern in Hospitälern:

Von 100 Männern		von 100 Frauen	Nach Arretierung waren:	
Bauern	65,4	54,7	Angehörige der sogenannten privilegierten Stände:	3 % beid. Geschl.
Kleinbürger u. Handw.	24,4	34,1		
Adlige	6,5	5,1		
Finländer	1,5	3,0		
Ehrenbürger . . .	0,8	0,4	Bauern, Handw., verabsch. Soldat. Kleinbürger und ähnl. mehr:	97 % beid. Geschl.
Kaufleute	0,3	0,5		
Ausländer	0,4	0,9		
Soldaten	0,2	1,0		
Geistliche	0,5	0,2		

und zwar mit einer Mittelziffer von 440,2 auf je 10,000 Seelen.

Nach der Aufenthaltsdauer in St. Pet. waren:

Von 100 Männern		von 100 Frauen
1 Jahr in St. Pet.	12	5
1— 5 „ „ „	11,6	5,8
5—10 „ „ „	11,2	10,6
10—15 „ „ „	14,9	11,7
15—20 „ „ „	12,8	16,6
mehr als 20 J. i. St. Pet.	37,5	50,3

Auch je nach der Geburt in oder ausserhalb St. Pet. tritt in der Beziehung zum Alkoholismus ein Unterschied von 3—4 % zu Ungunsten der Hauptstadt ein.

Nach der Beschäftigungsart verteilen sich die Alkoholiker:

	Männer	Frauen
Handwerksmässige Beschäftigung trieben . .	71,8 %	47,5 %
Geistige od. nicht handwerksm. Besch. „ . .	„ 19,9 „	„ 11,9 „
Ohne persönl. Erwerb od. oh. Ang. eines solchen	„ 8,3 „	„ 40,6 „

Der hohe Prozentsatz der 3. Frauengruppe wird durch die Ehe erklärt.

Diesem statistischen Material lässt der Autor im 13. und 14. Kap. eine ausführliche Abhandlung über pathologische Physiologie und Anatomie bei Trunksucht überhaupt, und speziell in Verbindung mit dem Verbrechertum folgen und erwähnt die Litteratur „über die Verbindung zwischen psychischer Erkrankung und Verbrechen mit Trunksucht“, um in den beiden letzten Kap. diese Verbindung auf Grund aktenmässigen Materials darzuthun.

Für und über Russland giebt es noch keine Arbeit, welche Trunksucht und Verbrechen auf statistischem Boden vergleicht, ausgenommen eine Dissertation von Dr. F. Krol, welcher bei 3226 Kriminalfällen (1885—94) im Archiv des Kasan'schen Kreisgerichts 42,68 % mit Trunksucht verbunden fand.

Von den 3226 Verbrechern waren 1377 Alkoholiker und zwar wie folgt verteilt:

	Verbrecher			
Gotteslästerung und Kirchenraub	63,2 %	Betrunkene,	36,8 %	Nüchterne
Brandstiftung	31,8 „	„	69,2 „	„
Schlägerei, leichte Verletzungen etc. . .	35,6 „	„	64,4 „	„
Schwere Verletzung, Verstümmelung . .	44,7 „	„	55,3 „	„
Fahrlässige Tötung, tötliche Misshandlung, Mordversuch und Mord . . .	53,7 „	„	46,3 „	„



		Verbrecher	
Raub und Diebstahl	70,2 % Betrunkene,	29,8 % Nüchterne	
Notzucht	51,9 „ „	48,1 „ „	
Grobe Injurien	37,2 „ „	62,8 „ „	
Kindes-Mord und Aussetzung	0 „ „	100 „ „	

Seinen eigenen, sehr detaillierten Forschungen sich zuwendend, verlangt der Autor vom Gerichtshof Aufstellung und Beantwortung folgender Fragen:

1. War der Verurteilte nüchtern oder betrunken während der That? wenn mehrere Teilnehmer, wie jene?
2. Wenn betrunken, betrank er sich unmittelbar vor der That?
3. War der Verbrecher Gewohnheitssäufer?
4. Berauschte er sich nach der That?
5. Vollzog sich das Verbrechen an einem Betrunkenen?

Die in Betracht gezogenen Kriminalfälle, 10,000 in der Zeit von 1883—98, verteilen sich:

Stadt St. P. 7658 Verbrecher	Gouvernement St. P. 2342 Verbrecher	
nüchtern . . . . 59,5 %	nüchtern . . . . 62,8 %	Nicht die Aussage des Verbrechers, sondern des Opfers, resp. der Zeugen wurde in Betracht gezogen.
betrunken . . . 40,5 „	betrunken . . . 37,2 „	
Nüchterne Verbrecher 6025	Betrunkene Verbrecher 3975	(Gewohnheitssäufer 1643; zur Thatzeit betr. 2332; vorher 116; nachher 264.)

Opfer und Verbrecher betr. 664
Opfer allein betr. 508

In Zahlen	Verbrecher nüchterne	Verbrecher betrunkene
1. Gotteslästerung und Kirchenraub	62	86
2. Vergehen gegen Verwaltungsgesetze	423	209
3. Dienstvergehen	183	89
4. Vergehen gegen Steuergesetze	6	—
5. „ „ Staatseigentum oder Staatseinkünfte	30	18
6. „ „ öffentliche Ordnung (Unfug, Landstreicher)	1057	168
7. „ „ gegen Privateigentum	21	16
8. Totschlag, Mord, Kindesmord	482	284
9. Selbstmord und erzwungener Selbstmord	4	—
10. Verletzung, Verstümmelung, schwere Körperbeschädigung	497	552
11. Notzucht, Schändung	51	59
12. Persönliche Injurien	6	7
13. Verläumdung u. Verbreitung ehrverletzender Gerüchte	31	—
14. Vergehen gegen die Ehe	34	2
15. Vergehen von Kindern gegen Eltern	1	4
16. Blutschande, Unzucht	19	4
17. Missbrauch d. Vormundsgewalt u. Kuratorengewalt	2	—
18. Brandstiftung	144	53
19. Raub und Raubmord	26	15



In Zahlen	Verbrecher nüchterne	Verbrecher betrunkene
20. Plünderung	**439**	**336**
21. Diebstahl	**2103**	**1993**
22. Betrug, Gaunerei	**73**	**10**
23. Aneignung, Verschleuderung, Unterschlag. fremden Eigentums	**237**	**65**
24. Vertragsbruch, Pflichtverletzung	**94**	**5**
	6025	**3975**

Bei den verschiedenen Verbrechen stellt sich der Prozentsatz der Betrunkenen für die Hauptstadt gegenüber dem offenen Land folgendermassen:

	Stadt St. P.	Gouv. St. P.
Vergehen von Kindern gegen Eltern	100 %	50 %
„ gegen Ehre und Keuschheit der Frauen	62 „	46,6 „
Gotteslästerung und Kirchenraub	60,5 „	55,2 „
Verletzung und Verstümmelung	53,5 „	51,5 „
Diebstahl	52,9 „	28,3 „
Eigentumsvergehen	45,7 „	—
Injurien	42,8 „	66,7 „
Plünderung	42,1 „	48,3 „
Totschlag, Mord	39 „	33,4 „
Staatliche und öffentliche Dienstvergehen	36,3 „	29,8 „
Raub	32 „	31,2 „
Brandstiftung	31,2 „	50 „
Vergehen gegen Staatseigentum	31,2 „	37,5 „
„ „ Staatsgewalt (Unfug)	26,1 „	50,3 „
Verschleuderung und Unterschlagung fremden Eigentums	21,8 „	14,2 „
Blutschande, Wollust, Ehebruch	20 „	15,3 „
Ruhestörung, Landstreicher	13,7 „	13,7 „
Betrug	11,2 „	33,3 „
Ehevergehen	6,4 „	—
Vertragsbruch	5,7 „	—

Auf die Jahreszeiten verteilen sich obige Ziffern:

	Nüchterne Verbr. Stadt St. P.	Nüchterne Verbr. Gouv. St. P.	Betrunk. Verbr. Stadt St. P.	Betrunk. Verbr. Gouv. St. P.
Winter: Dezemb., Jan., Febr.	**986**	**226**	**798**	**157**
Frühling: März, April, Mai	**922**	**372**	**468**	**234**
Sommer: Juni, Juli, August	**1382**	**489**	**569**	**203**
Herbst: Sept., Oktober, Novemb.	**1263**	**385**	**1270**	**276**

(Dabei ist zu bemerken, dass im Herbst und Winter die Verbrechen gegen Eigentum, im Frühling und Sommer gegen Leben und Staatsgewalt überwiegen.)

In dem nun folgenden „Bericht über Angeklagte bei Kapitalverbrechen“ giebt der Autor folgende Zahlen:

Bei 10,000 Fällen = 13,687 Angeklagte: 12,023 Män., 1664 Frau. (= 12 %).
Davon kommen: aufs Gouvernem. St. P. 3302 (beid. Geschlechts)
„ Stadt „ „ 10385 „ „ (= 75,87 %).
Davon Betrunkene: 47,3 %.

Nach Abzug der wegen Vagabondierens Arretierten (630 Personen) bleiben:

Betrunkene Männer:	Betrunkene Frauen:
Stadt: 4280 + Gouv. 1314	Stadt: 527 + Gouv. 60.



Davon fallen:	4 Mal unter Anklage vor Gericht . . .	302 Personen
	5 „ „ „ „ „ . . .	73 „
	6 „ „ „ „ „ . . .	50 „
	8 „ „ „ „ „ . . .	17 „
	9 „ „ „ „ „ . . .	10 „
	10 „ „ „ „ „ . . .	5 „
	11 „ „ „ „ „ . . .	3 „
	13 „ „ „ „ „ . . .	1 „

Alle übrigen 1—3 Mal.

Der Prozentsatz der verbrecherischen betrunkenen Frauen ist ungefähr derselbe wie sonst: 10,9 % Frauen auf 89,1 % Männer; doch tritt im Gouvernement St. P. ein Sinken desselben zu Gunsten der Frauen ein: 4,3 % auf 95,7 Männer.

	ledig	verheir.	verw.
Von den betrunk. männlichen Verbrechern sind:	51,9 %	43,6 %	4,5 %
„ „ „ weiblichen „ „	44,8 „	47,8 „	7 „

also mehr ledige Männer, aber mehr verheiratete und verwitwete Frauen. Den grössten Prozentsatz liefern auch hier die Bauern; dann folgen mit ziemlich gleichen Zahlen Kleinbürger und Handwerker, und zwar unter diesen weit mehr betrunkene als nüchterne Verbrecher. — Beides, Verbrecher wie Alkoholiker, rekrutieren sich zum grossen Teil aus einer Gruppe von unter Polizei-Aufsicht stehenden Personen, die sich aus 1. Passlosen, 2. Beschäftigungslosen und 3. Mittellosen zusammensetzt. Z. B.:

1884	Gruppe 1 = 17202	Gruppe 2 = 18417	Gruppe 3 = 2089	minim.
1894	„ „ = 25592	„ „ = 18632	„ „ = 13956	
1895 (96)	„ „ = 31454	„ „ = 24027	„ „ = 18010	maxim.

Seither ist ein langsames Fallen zu verzeichnen.

Nach dem Alter ergeben die Jahre vom 21.—30. den grössten Prozentsatz von betrunkenen Verbrechern.

Nach dem Glauben ist folgende Tafel aufzustellen: Verbrecher:

	Griech.-kath.	Röm.-kathol.	Lutheraner	Juden	Sektierer	Mohamedan.
Männ.	9733	310	1010	182	125	30
Frauen	1310	50	157	21	23	—
Betr. beiderl. Geschl.	5379	158	459	22	61	9

Nach der Bildungsstufe. A. In der Stadt:

		Nüchterne Verbrecher:	Betrunkene Verbrecher:
Männer	Lesens u. Schreibens kundige	61,9 %	67,2 %
	Analphabeten	37,9 „	32,8 „
Frauen	Lesens u. Schreibens kundige	32,2 %	26,1 %
	Analphabeten	67,7 „	73,8 „
B. Im Gouvernement:			
Männer	Lesens u. Schreibens kundige	23,3 %	22,6 %
	Analphabeten	76,6 „	77,3 „
Frauen	Lesens u. Schreibens kundige	10,1 %	8,2 %
	Analphabeten	89,9 „	91,7 „



Im Besonderen ergaben die Verteter von höherer oder mittlerer Schulbildung nur 0,5 % aller nüchternen und 0,7 % aller betrunkenen männlichen Verbrecher; bei Frauen noch nicht ganz 0,1 %.

Nach dem Heimatsort liefert das St. Pet. Gouvernement (Stadt und Land) das stärkste Kontingent der gerichtlich bestraften Trunkenbolde, um das 6fache bis 60fache aller anderen Gouvernements des Reiches übersteigend.

Nach der Beschäftigung gruppiert, geben die „Beschäftigungslosen" 24,4 % aller nüchternen Verbrecher und 35,1 % aller betrunkenen Verbrecher.

Was die Wiederholungsfälle betrifft, so lässt sich feststellen:

Betrunk. Verbr.	67,5 % 1 Mal bestr.,	21,6 % 2 Mal,	10,9 % 3 u. mehr Mal bestr.
Nüchterne	80,4 „ „ „	11,6 „ „	8,0 „ „ „ „

Die Betrunkenen geben also mehr Recidivfälle. (Stadt.)

Was endlich Unglücksfälle betrifft, woran der betrunkene Zustand unmittelbar die Schuld trägt, so finden wir (1897):

Traumatische Beschädigung	626 Pers.	= 16 %	aller Fälle.
Sturz ins Wasser	348 „	= 57 „	„ „
Unvorsichtig vergiftet, verbrannt, erfroren	50 „	= 29 „	„ „
Selbstmord und Ermordung	225 „	= 40 „	„ „
Plötzlicher Tod	268 „	= 34 „	„ „

Schlussfolgerungen. 1. Unter allen Kranken in St. Pet. städt. Hospitälern von 1886--97 waren Alkoholiker: 7,3 % Männer, 1,2 % Frauen. 2. Unter allen schweren Verbrechen in St. Pet. von 1883—98 gab es 40,5 % aller Fälle, wo die Thäter Alkoholiker waren, und 44,9 % aller Fälle, wo der Trunk eine Rolle spielte. 3. Unter allen schweren Verbrechern in St. Pet. waren 47 % Alkoholiker! Und diesem stellen wir gegenüber, dass St. Petersburg pro Kopf vier Mal mehr Branntwein und zehn Mal mehr Bier verbraucht, als das übrige Europäische Russland.

J. von Lagin.

Quensel, „Der Alkohol und seine Gefahren" erfüllt offenbar in hohem Grad das Bedürfnis nach einer packenden, gefälligen und tüchtigen Agitationsschrift, sonst hätte das hübsche kleine Buch des Kölner Regierungsrats nicht gleich in diesem ersten Jahre sieben starke Auflagen erleben können, und es waren wirklich immer „vermehrte und verbesserte". Die populäre und doch recht formvolle, frische, hinreichend gründliche Darstellung eignet sich trefflich zur ersten Erweckung eines lebhaften Interesses für die Alkoholfrage. Sehr anziehend wirken die beigegebenen guten Abbildungen von gesunden und von durch Alkoholismus erkrankten Organen. Dem Neuling wird besonders gefallen, dass ihm nicht eine aufdringliche Behandlung der Alkoholfrage und eine zelotische Busspredigt in die Hand kam, sondern eine klare, ruhige, ernste Darlegung aller Verhältnisse, welche in dem Leser selbst Einschau, Ueberzeugung, Interesse und Entschluss in steigendem Masse bis zur letzten Seite erwecken. Zudem kostet das handliche, gut ausgestattete Büchelchen mit seinen 56 Seiten nur 10 Pfg. Kurz es ist ein wertvoller Zuwachs zur Rüstkammer im Alkoholkampf, ein sehr empfehlenswertes Agitationsmittel.

München. **C. B.**

Druck von Kupky & Dietze (Inh. Max Brummer), Radebeul.









